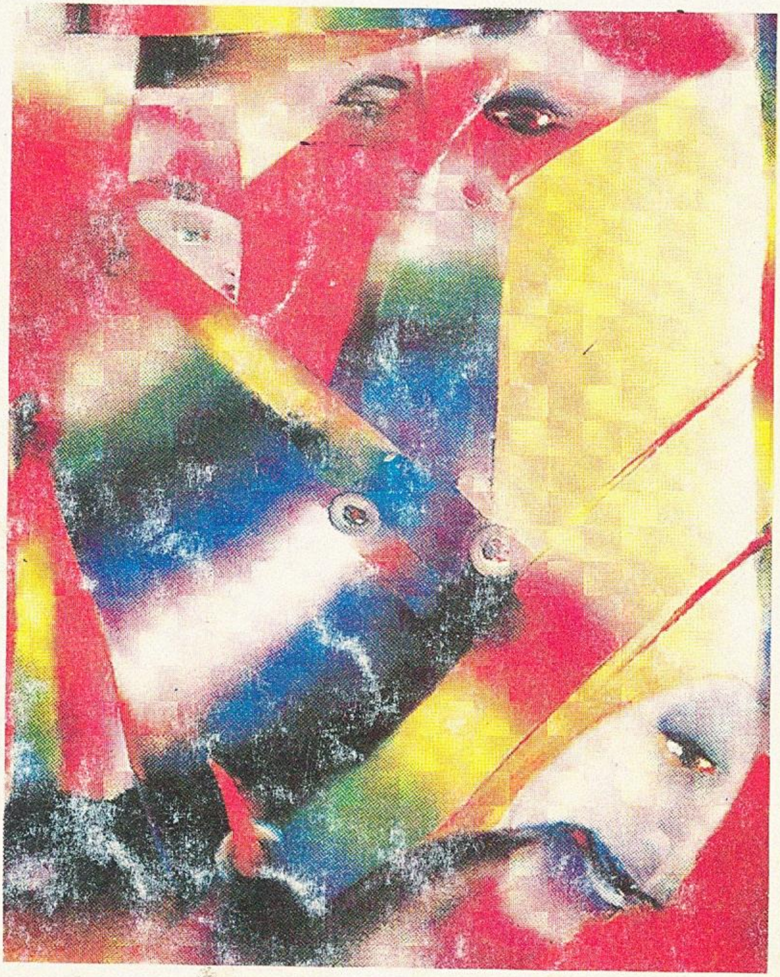
الألف كتاب
الثاني
٢٩٥

إريك برن

الطب النفسي والتحليل النفسي



ترجمة : إبراهيم سلامة إبراهيم

مراجعة : د. كلير فهيم

الهيئة المصرية
العامة للكتاب

الألف كتاب الثانى

نافذة على الثقافة العالمية

الطب النفسي والتحليل النفسي

تأليف

إريك برن

ترجمة

إبراهيم سلامة إبراهيم

مراجعة

د. كلير فهيم

الهيئة المصرية العامة للكتاب

١٩٩٨

هذه هي الترجمة العربيـة الكاملة للكتـــاب :

A Layman's Guide to Psychiatry and Psychoanalysis
By : Eric Berne.

الفهـــــرس

تصـــدير

بقلم مترجم الكتاب

العقل الانسانى هذا العنصر غير المحسوس والفاعل غير المنظور . انكشف أخيرا في مرآة علم النفس وتحت مجهر التحليل النفسى وتحليل المعاملات وذلك لصالـح الجنس البشرى الذى جنى ثمار جهود العلماء الكثيرين والأخصائيين المدربين الذين غاصوا في أعماق هذا العقل الانسانى واكتشفوا دروبه المجهولة ٠ولن نتحدث هنا عن النتائج العديدة لهذا الفتح العظيم فهذ أمر يضيق به المكان ويستعصى على الالمام ، ولكننا سنشير فقط الى المحصلة النهائية وهى أن غالبية الأمراض الجسمية ـ ان لم تكن كلها ـ تعود في أصولها الى أسباب نفسية ٠ وهناك مجموعة من الأمراض تختلط فيها الأسباب الجسمية مع الأسـباب النفسية وهى مجموعـة الأمراض النفسية البدنية Psycho-somatic diseases .

وهذا الكتاب الذى بين يدى القارىء نشره مؤلفه الشهير الدكتور اريك برن مبتدع تحليل المعاملات Transactional Analysis ، وقـــد صدرت طبعته الأولى سنة ١٩٤٧ تحت عنوان : The mind in action ؛ ولكن المؤلف استمر في تطوير الكتاب باضافة أحدث ما استطاع التوصل اليه في دراساته واكتشافاته مع اضافة فصول جديدة بأقلام أخصائيين مشاركين حتى صدور طبعته التاسعة سنة ١٩٨٤ بمعرفة دار بنجوين للنشر وهى أحدث الطبعات ، وقد قدمناها فى هذه الترجمة ، والكتاب يشرح الكيفية التى يعمل بها العقل عندما ينمو نموا طبيعيا (القسـم الأول) ٠ كما يحدثنا عن الأخطاء المحتملة أثناء النمو وأسبابها (القسم الثانى) ، وما نوعيــات العـــلاج المتوفرة للأمراض العقلية (القســم الثالث) ، مع اضافة ملحق عن دراسات ما وراء العلم ثم قائمة بالمصطلحات النفسية التى وردت فى الكتاب مع معانيها حسب استخداماتها التى اعتمد عليها المؤلف وقصدها من خلال صفحات الكتاب ٠

وقد راعى الدكتور برن عقلية القارىء العادى الذى وضع الكتاب لأجله فاستخدم في مناقشاته أسلوبا سهلا ، واستعان بتاريخ الكثير من الحالات المرضية وتطورها عنده المرضى · وتعرض من خلال الكتاب لدراسة الأحلام واللاشعور والهياج العصبى والاكتئاب والقلق ، كما تحدث عن العقاقير المخدرة والكحوليات وغيرها من المواد التى تؤثر فى توازن الشخصية ·

ان هذا الكتاب يقود القارىء العادى خلال المسارات العديدة التى تطرق اليها علم النفس والتحليل النفسى وتحليل المعاملات،وبذلك يخرج هذا العلم من صومعته الى المجتمع الواسع وينضم الى المكتبة الثقافية فرعا من فروعها وعمودا من أعمدتها للقيام بدوره الجديد فى كشف آفاق هذا العلم المتخصص للقارىء العادى ؛ لكى يقم بينهما علاقة حب ومودة ·

وفى نهاية كلمتى هذه أتوجه بالشكر والتقدير للدكتورة كلير فهيم استشارى الطب النفسى لما بذلته من جهد مشكور فى مراجعة هذه الترجمة · والله ولى التوفيق ·

ابراهيم سلامة ابراهيم

القاهرة فى ١٣/٨/١٩٩٦

مقـدمة الطبعة العربية

بقلم : دكتورة كلير فهيم

استشارى الطب النفسى

راجعت بمزيد من الاعجاب والتقدير هذا الكتاب النفيس للدكتور اريك برن وترجمة الأستاذ ابراهيم سلامة ابراهيم ٠

وأعجبنى ما رأيت فيه من الفوائد الجمة ، لا لأولئك الذين فى حاجه الى الارشاد من المرضى وسواهم من الأصحاء الذين يفتقرون الى اصلاح حياتهم فقط ، وانما للمشتغلين بالمهن الطبية سواء للمتخصصين أو غير المتخصصين الذين يهمهم أيضا انقاذ مرضاهم من براثن التعب والخوف ٠

ومما زادنى اعجابا بهذا الكتاب القيم مقدرة المؤلف والمترجم الفائقة على ايضـاح الحقـائق بعبـارات سلسـة لا يتعذر فهمها على أحـد ، والطريقة الفريدة فى عرض الحالات المرضية وأعراضها وأسبابها والنجاح فى شفائها من الخوف ، والقلق ، والوساوس ، والأفكار المتسلطة ، وغير ذلك من الأمراض النفسية والبدنية فيسترد المرضى ما كانوا عليـه من الصحة والعافية فى أقصر وقت رغم ما لاقوه من العذاب أعواما طوالا ٠

ويعتبر هذا الكتاب مرشدا نفيسا وقيما لأنه يوضح أهمية الطب النفسى الذى يميل منهجه ومذهبه معا لدراسة الانسان كوحدة من جسم وعقل ومجتمع ، وهو الذى هدى الطب الى هذه النظرة الموحدة الى الصحة والمرض على السواء ، فالطب النفسى هو الذى بين كيف يؤثر الانفعال فى الوظائف الفسيولوجية للبدن تأثيرا قد يؤدى اذا امتد به الزمن الى تغييرات عضوية ذات شأن خطير ٠

ويوضح الكتاب أيضا دور الطب النفسى فى ممارسة التحليل النفسى الذى من خلاله يرفع القناع عن وجه الانسانية ، ذلك القناع الذى يفرضه عليها المجتمع فتبدو النفس البشرية كما هى : غابة كثيفة موحشة تنمو فيها أشجار مفزعة : شجرة الخوف ، وشجرة الأنانية ، وشجرة الحقد ، وشجرة الغيرة٠٠وتحت جذوع الأشجار زهور رقيقة تحاول عبثا أن تصل الى نور الشمس ٠٠ زهرة المعرفة ، وزهرة الأمومة ، وزهرة التضامن الاجتماعى ٠

ودور الطب النفسى هو أن يجوس خلال الغابة ، وفى يده مصباح خافت الأضواء لاكتشاف أشجارها المفزعة،وهضابها،وبراكينها ، ويحرص على ألا يطأ بقدمه احدى هذه الزهور الرقيقة ، بل يحنو عليها ويتعهدها حتى تشب وتصل الى نور الشمس ، وتسعد بالحياة ٠ وهذه هى مهنة الطب النفسى ٠

وأخيرا فاننى أهيب بالسادة الأطباء ، وكل أب وزوج وابن وشيخ رجلا كان أم امرأة أن يعيد قراءة هذا الكتاب القيم ، مثنى وثلاث ورباع ، لأن عباراته السهلة ، والحقائق العلمية الواضحة ، والحالات الكثيرة التى وصفها المؤلف كلها وسائل فعالة فى تمكين المريض والصحيح على السواء من تفهم نفسيته ، والنظر الى الحياة بعين خالية من الشكوك والمخاوف ، وتغيير فلسفته تغييرا يتفق والمبادىء الصحية السليمة ٠

وأعتقد أن هذا الكتاب حقق الهدف الذى وضع من أجله وهو :

- أن يحقق للقارىء فهما لنفسه وللآخرين ٠
- وتبسيط فهم ديناميكية العقل البشرى ٠

دكتورة كلير فهيم

استشارى الطب النفسى

مقدمة الطبعة الأولى

بقلم الدكتور أ٠ف٠ بريل (١٩٤٧)

يعتبر هذا الكتاب متفردا فى أكثر من جانب ٠ فالمؤلف عالم متمرس فى حقل التحليل النفسي ، ومن تلاميذ فرويد البارزين ، ولكننى لم أقتنع بجدوى هذا الكتاب إلا بعد قراءة عدة فصول ، ذلك لأن الدكتور برن على خلاف هؤلاء الذين يتبنون أفكارا معينة ويغوصون فى خضم بحرهـا ، يتميز برؤية موضوعية وغير متحيزة ، حتى انه يعطيك فى البداية انطباعا بأنه محقق غيور أكثر منه تابعا متحمسا لفرويد ٠ ويبدأ كتابه « العقل فى الميدان » The Mind in Action بنوع من المسح البيولوجى للجانب العمومى من التطور العقلى ٠ انه عرض واضح لا تثقله المصطلحات الطبية ، يفسر الوظائف العادية للعقل من خلال الاحساس والفعـل ، والرغبـات الفطرية ، والتحكم فيها أثناء مرحلتى الطفولة والبلوغ ، ورد فعل الكائن الانسانى نحو البيئة المحيطة به ٠ ويمتلك الدكتور بيرن خاصية القدرة على تسجيل وعرض العمليـات العقلية المعقدة بأسلوب مبسـط وجذاب بحيث يستطيع أن يجتذب اهتمام حتى قارئ التحليل النفسى المرهق ٠ ولكن عندما يتابع القارئ مطالعة عدة فصول من كتابه يكتشف أنه يسعى الى تضمين أفكار فرويد فى كل شئ يمس العمليات العقلية أو يرتبط بها٠

وقد اكتشفت وأنا أبذل جهـدى لشرح أسـلوب عمل المؤلف أن الدكتور بيرن المحلل النفسى يصغر عمره الحقيقى بحوالى أربعين عاما ٠ وبعبارة أخرى اكتشفت أنه ينتمى الى فترة ما بعد المعركة Post bellum فى معرفة التحليل النفسى ٠ ولذلك فهو يسـتطيع تقييم مساهمة فرويد الجزئية والكلية فى التطور الشامل للعلاج النفسى ٠ وبعبارة أخرى فان الدكتور بيرن هو تلميذ شاب لفرويد على مثال الجيل الجديد من المصريين

، الذى لم يكن يعرف يوسف » (*) ومن ثم استطاع أن يتتبع مدخلا جديدا ويشرح علم النفس الجديد دون الخضوع لتأثيرات أتباع فرويد الأكبر منه سنا . لقد استخدمت أسس مبادىء التحليل النفسى بصورة فعــالة عندما طوعها الدكتور بيرن ، الذى استطاع أن يمسح الحقل الشــامل للتحليل النفسى ـ بما فى ذلك الآراء المناهضة له ـ بطريقة تثير الاعجاب كما يقول المصطلح Fons et origo (**) ، ثم قدم لنا خلاصة ذلك كله فى عذا الكتاب. ونظرا لأننى قرأت ما كتب عن فرويد والتحليل النفسى، فاننى أشعر بأن الدكتور بيرن قد نجح فى عرض « العقل فى الميدان » بطريقة تجذب وتعلم ليس فقط القارىء الذكى بل أيضا المحلل النفسى والطبيب .

(★) يقتبس كاتب هذه المقدمة هنا الآية الثامنة من الاصحاح الأول من سفر الخروج وهى التى تحدد بدايات اضطهاد بنى اسرائيل فى مصر بعـد وفاة الفرعون الذى عاصر يوسف الصديق ونصها - « ثم قام ملك جديد على مصر لم يكن يعرف يوسف » . (المترجم) .

(★★) عبارة لاتينية تعنى من المنبع الى المصب ـ (المترجم) .

مقدمة الطبعة الثانيـة

قليلة تلك العلاقات التى تتميز بالخصوبه والاستمرار ، مثل تلك التى تقوم بين المؤلف والنـاشر المتوافقـين · ولو كان النقـاد والجمهور متوافقين أيضا فان الرضا يصبح كاملا · ان الاستقبال الذى لاقته الطبعة الأولى من هذا الكتاب فى أمريكا وبريطانيا والسويد وايطاليا ، كان مصدرا للبهجة خـلال السـنوات العشر الماضـية اللهم الا فى بعض الحـالات الاستثنائية ، ويعود ذلك الى نصـيحة مستر هنرى و· سيمون الودية فيما يخص نواحى النشر ·

وعندما قرأت الكتاب مرة ثانية بعد عشر سنوات وجدته لا يزال جذابا ، وكان له فى بعض الأحيان رد فعل وايلد المعروف « أردت أن أقول ذلك ! » لقد كان مقبولا ، وبعد لحظة من التأمل تذكرت أننى قد لقيت القبول · لقد شغلتنى الحرب فى السنوات الماضية عن تنقيح الكتاب وفقا لوجهات النظر العلمية الأكثر اتساعا ، وأنا سعيد الآن لأننى وجدت فرصـة لاعادة النظر فى الكتاب ، فقمت بعـدة تغييرات ظهرت فى هذه الطبعـة ، فالقسم الذى يخص « الانسان كحيوان سياسى » تم حذفه لأن هذا الموضوع ستجرى معالجته فى كتاب مستقل (١) وحل محله قسـم جديد عن « معجزة الأدوية » الخاصة بالطب النفسى ، أما القسم الذى يدور حول العلاج الجماعى ، فقد أعيدت كتابته ·

كما تم تجديد القسم الذى يدور حول العلاج بالصدمات · وتمت مراجعة المراجع وتحديث قائمتها حيث وصلتنا نصائح بهذا الخصوص ، وعلى كل حال فان الكتب القـــديمة تظل أفضـــل من الجديدة فى بعض

---

(١) عنوان هذا الكتاب :
The Structure and Dynamics of Organizations and Groups.
وقد صـدر فى فيلادلفيـا سـنة ١٩٦٣ عن دار نشر J. B. Lippincott Company
ثم اعيد طبعه فى نيويورك سنة ١٩٦٦ بمعرفة دار نشر Grove Press .

جوانبها ٠ وقد تعرضت بعض الفقرات هنا وهناك للتعديل لكى تتمشى مع المداخل الجديدة ٠ وأتعشم أن يجد كل قارىء غير متخصص وراغب فى الاستزادة من المعلومات التى تتعلق بالطب النفسى المعاصر أو التحليل النفسى بغيته فى هذا الكتاب ٠ وقد تم إدراج المراجع بحيث توفر مصادر ذات قيمة يمكن عن طريقها الحصول على تفاصيل اضافية ٠

اريك بيرن
كارمل ـ كاليفورنيا
مارس ١٩٥٧

مقدمة الطبعة الثالثة

يسعدنى أن أنوه بازدياد الطلب على هذا الكتاب خلال العشرين عاما الماضية . لقد وضعت هذا الكتاب عندما كنت طبيبا ممارسا بالجيش أثناء الحرب العالمية الثانية . وكان فى مقدورى فى كل مساء أن أختار ما بين الاستماع الى دقات آلتى الكاتبة أو رنات آلة اسقاط النقود فى نادى الضباط ، وكنت فى الغالب أختار الأولى منهما . وقد طبع هذا الكتاب أصلا داخل غلاف سميك تحت عنوان : العقل فى الميدان The Mind in Action . وقد تعرض وهو فى هذا الشكل لعدة تنقيحات مقنعة ومشجعة أوردتها الصحافة المتخصصة فى الطب النفسى ، والتحليل النفسى من حيث الجوانب الأدبية والعلاجية والتحليلية ، ونتيجة لذلك تم طبعه فى بريطانيا وترجم الى اللغات السويدية والايطالية والاسبانية . وفى سنة ١٩٥٧ ظهرت طبعته الثانية داخل غلاف ممتاز تحت عنوان : مرشد الطب النفسى والتحليل النفسى بمعرفة دار نشر سيمون وشوستر . وبعد ذلك بسنوات قليلة أصدرت دار نشر جروف طبعة رخيصة من هذا الكتاب تحت نفس العنوان. وبذلك أصبحت فى السوق طبعتان متنافستان لنفس الكتاب فى وقت واحد . وتم توزيع ربع مليون نسخة من هذا الكتاب فى طبعاته المختلفة .

لقد حدثت تغييرات أساسية فى ممارسة العلاج النفسى لمرضى العيادة الخارجية ، والمستشفى ، والطب النفسى الاجتماعى ، نتيجة للتطورات السريعة التى حدثت فى مجال العلاج بالعقاقير والعلاج الجماعى خلال السنوات العشر الأخيرة . علاوة على ذلك فقد سيطر تحليل المعاملات وغيره من المداخل الجديدة للعلاج النفسى تدريجيا على المناطق التى لم يكن التحليل النفسى يحتل فيها مكانة مرموقة ، ولذلك جرى تنقيح الكتاب فى طبعته الحالية نظرا لما تلاحظ من استمرار الاهتمام به .

وقد قررت بعد التفكير المتأنى ان أتولى القسم المختص بالأنماط البدنية للدلالة على أن الجسم ما زال موجودا فى حقل العلاج النفسى ، وهو

امر كان يتجاهله فى معظم الأحوال المعالجون من غير الأطباء ، خاصة هؤلاء الذين تلقوا تدريبهم فى مجال العلوم الاجتماعية · ان القسم الأول ومعظم القسم الثانى يعالجان الكائن البشرى بوصفه جهازا للطاقة · ومن وجهة النظر هذه تعتبر نظرية فرويد هى المدخل الأفضل ·

لقد التزمت بالصيغة الدقيقة لأفكار فرويد التى تفصل غريزة الجنس عن غريزة الموت مع تحقيق التوازن بين الحب والكراهية مما يجعل من السهل تفسير كل شىء · وبذلك أصبح الكتاب يتمشى بشكل أفضل مع الأحداث التاريخية التى جرت خلال الثلاثين عاما الماضية التى يصعب فهمها بدراسة نظرية الطاقة الحيوية Libido وحدها ولكنها أصبحت أكثر وضوحا بفضل نظرية بول فيديرن عن ارادة الموت Mortido .

وقد أضفت الى جهدى الشخصى جهود العديد من زملائى ومنهم الدكتور شتاينر المتخصص فى علاج ادمان المسكرات والمخدرات وغيرها من التركيبات التى يطلق عليها اسم : السلوك « المفجع » وهو الذى ساهم فى اعادة كتابة الفصل السابع الذى يتعرض لهذه الموضوعات · وكتب الدكتور جون دساى فصلا عن تحليل المعاملات · وساهمت كل من السيدتين هيلما ديكسون ومارى ادواردز والدكتور موريل جيمس والدكتور راى بويندكستر بكتابة فصل كل فى تخصصه؛لأنهم يعرفون الكثير عن مجالات تخصصهم أكثر مما أعرفه · وقد عالج الدكتور دساى تحليل المعاملات بطريقة أكثر موضوعية · واننى أدين بالعرفان لكل منهم ·

اريك بيرن

كارمل ــ كاليفورنيا

سبتمبر ١٩٦٧

مقدمة المؤلف للطبعة الأولى

ان الهدف من هذا الكتاب هو تبسيط فهم ديناميكية العقل البشرى لهؤلاء المهتمين بفهم طبيعة الأشياء أكثر من اهتمامهم باستخدام الكلمات الضخمة أو التعاريف المحفوظة . وقد حاولت أن أضع الأفكار في المستوى العملى الذى يعطى بقدر الاستطاعة صورة واضحة ومبسطة للوقائع المعقدة. لقد تحاشيت استخدام الكلمات المركبة كلما كان ذلك متاحا بدون خروج على المألوف. والهدف من ذلك هو أن أحقق للقارىء فهما أفضل لنفسه وللآخرين ، وليس بهدف تحويله الى طبيب نفسى . أما هؤلاء الذين يرغبون فى تفاصيل أكثر ، فسيجدون فى قائمة المراجع دليلا عظيما . أما هؤلاء الذين يريدون قائمة بمعانى المفردات المتخصصة فقد ألحقنا بالكتاب قائمة بالمعانى التى تفيدهم .

ان كل طبيب نفسى لديه فى النظر الى النفس أسلوبه المميز المنبثق من خبرته الاكلينيكية . وقد ارتكزت الأفكار التى عرضتها فى هذا الكتاب على ما تعلمته من أساتذتى خاصة الدكتور يوجين كاهن ، أستاذ الطب النفسى ، والدكتور يول أستاذ التحليل النفسى ، مقرونة بأفكارى الخاصة، وملاحظاتى ،وتفسيراتى المتعلقة بمقالات الطب النفسى والتحليل النفسى . لقد بذل أساتذتى أفضل ما فى وسعهم لفائدتى عندما كنت أدرس بين أيديهم . ولكنهم من جهة أخرى لا يتحملون مسئولية ما أقوله ومن المسلم به أن معظم أفكار كل طبيب نفسى ديناميكى ،ترتكز على أعمال سيجموند فرويد ، ولكن التفسير وطريقة التطبيق تقع جميعا على مسئوليتى . كذلك لم يحاول أى فريق من الأطباء النفسيين أو المحللين النفسيين توجيهى لكى أكون متحدثا باسمه .

وقد أضفت فى نهاية كل فصل ملاحظات شرحت فيها التحفظات والقيود التى التزمت بها ، وناقشت النواحى التخصصية للموضوعات التى عالجتها ، وذلك للمساعدة فى الحيلولة دون اساءة فهم القراء المتخصصين لما حاولت أن أقوله . واذا تعذر الحصول على أى من الكتب

التى رجعت اليها فى تلك الملاحظات فان الصفحات الصفراء من دليـل التليفون قد تقدم للقارىء اسم مكتبة محلية لبيع كتب الطب النفسى ، ويمكنه أيضا أن يكتب مباشرة الى ناشرى الكتب المذكورة • وقد قدمت لك قائمة صغيرة بمعانى الكلمات ، بالاضافة الى قائمة المفردات المتخصصة حتى يتحقق لك الفهم الواضح •

ويدل الضمير (هو) على الكائنات البشرية من كلا الجنسين بوجه عام ، بينما استخدمت الضمير (هى) للدلالة على حدوث الظاهرة بشكل واسع بين النساء أكثر من حدوثها بين الرجال حسب سياق الكلام •

أما استخدام الضمير (نحن) فى سياق الكلام فيدل على « غالبية الأطباء النفسيين الذين أكن لهم كل الاحترام » • أما الفعل (يكون) فى جملة متخصصة فيدل على « ترجيح الحدث فى رأى غالبية الباحثين فى الطب النفسى ، وبناء على خبرتى الخاصة بموضوع المشكلة » ، أما الفعل (يبدو) فانه يعنى : « يظهر لى بناء على عدة مشاهدات ولكنها غير مؤكدة فى فكرى رغم أنها مؤكدة فى رأى واحد أو أكثر من الأطباء النفسيين الذين أكن لهم الاحترام » ، أما كلمة (فيلسوف) فقد استخدمت للدلالة على أى شخص يود أن يفكر فيما يقرأ • أما التوترات العصـبية فقد جرى وصفها بأنه قد تم تخفيفها ، وارضاؤها ، واشباعها • ولاشك أن الصفتين الأخيرتين قد استخدمتـا استخداما خاطئـا فى هذا التسلسـل ، ولكن استخدامهما يحول دون التكرار ويساعد على تأكيد الفكرة القـائلة بأن « التوتر » و « الرغبة » لفظان مترادفان • وقد تمسكت باستخدام اصطلاح (المرض العقلى) بعد تفكير عميق • ورغم أن استخدام هذا الاصطلاح غير ضرورى من النـاحية اللفظيـة الا أنه من الصعب التفكير فى اسـتخدام اصطلاح آخر للكتابة • وقد حرصت أيضا على استخدام الاسـم والصفة المشتقين من كلمة (عصابى) لأنه من الصعب الحصول على بديل يمكن أن يظل صالحا للاستخدام فى اطار افكار فرويد •

ان الأسماء المستعارة للمرضى الذين جرى وصفهم فى تاريخ الحالات المرضية وتطورها ، لم يتم اختيارهـا اعتباطيـا ولكنها اشتقت جميعها واتخذت الطابع الأمريكى من مصادر تاريخية وأسطورية تتعلق بالحالة موضـوع السـؤال • وهى قد تفتن بعض القراء ولكنهـا لا تشكل أمورا معقدة بالنسبة لهؤلاء الذين لا يهتمون بالأسماء • ويمثل تاريخ الحالات المرضية انماطا وليس أشخاصا ، أما التشابه مع أى شخص موجود من

حيث الظروف الخارجية أو الخصائص فليس الا تشـابها عرضيا وغير مقصود .

وفي حين يدل العديد من تاريخ الحالات المرضية على أحداث عاديه ، الا أن بعضها كان القصد منه وصف نماذج محددة من الأمراض العقلية والانفعالات غير الطبيعية ، أى أنها تصف نماذج من شخصيات مريضة . وفي بعض الأحيان قد تصدم المواقف وردود الأفعال التى نعرضنا لها القارىء بوصفها حالات غير عادية . وهذا أمر يتعلق بالكم أكثر من الكيف . واذا تدبر القارىء فى هذا الأمر بعناية فسيجد أنه بالرغم من أن كثره ردود الأفعال في موضوعاتنا تتخذ شكلا مثيرا ، الا أن أنماطها أبعد من أن تكون منقطعة النظير . ويساعد تاريخ الحالات على توظيف عنصر المبالغه في توضيح أشياء يمكن لأى انسان أن يجد بعضها داخل نفسه . وكذلك داخل المحيطين به . واذا لم يتضــح ذلك عنــد بداية التفكير فيها ، فانه سيصبح أكثر وضوحا مع مرور الوقت . ويعنى ذلك أن المرض العقلى لا يدل على خصائص مختلفة ولكنه يكشف عن اختلاف تلك الخصائص الشائعة بين الكائنات البشرية .

وانني أشــكر الذين ناقشت معهم مسودة كتابى من العســكريين والمدنيين فى كاليفورنيا ويوتاه وواشنطون ، هؤلاء الذين ســاعدونى على توضيح النماذج التى قمت بصياغتها عن طريق الأســئلة والتعليقات والاعتراضات التى قاموا بتوجيهها وأقدر بوجه خاص المساعدة الشخصية التى قدمها لى الأفراد الآتى ذكرهم :

موظفو دار النشر ، خاصة هنرى سيمون ، هؤلاء الذين ساعدونى كثيرا فى تجهيز المخطوط ، وقدموا لى اقتراحات بناءة . وقد تطوع الدكتور بول فدرن بتقديم النصيحة الرشيدة، وترك لى اختيار تنفيذها أو تجاهلها، وهو لا يتحمل أية مسئولية تجاه مضمون الكتاب . وقدم لى روبرت بيل من دنتون فى تكساس ، وفرانسيس أوردواى من كارميل بكاليفورنيـا مساعدة قيمــة وفرت لى الوقت الذى كان سيضيع فى الكتابة على الآلة الكاتبة . وقد ساعدنى الميجور الدكتور صموئيل كوهين من فيلادلفيا ، والميجور الدكتور بول كرامر من شيكاغو ، بالاهتمام الذى بذلاه عندما كنت محتاجا لكتابة المخطوط أثناء الظروف الصعبة التى تفرضها الحياة العسكرية .

كما ساعدني أيضا أثناء تلك الفترة الكولونيل كيبي ستيوارت ، ودوريس دريك ولويس ماسترز والكابتن الدكتور جورج أمبروز · وانني أقترح نخبا من نبيذ كارميل تذكارا للمساعدة الكبيرة والامسيات السعيدة التي قدمها هؤلاء الذين قرءوا المخطوط أو تطوعوا بالاستماع لي ، عندما كنت أتلوه عليهم أثناء الاجازات القصيرة التي قضيتها في منزلي في انتظار مقترحاتهم · ومن هؤلاء ماري شورت ، وجيك كيني ، ومستر جيسين وزوجته ، وموريل روكيسر ، والدكتورة الآنسة راسيل وليامز ، ومستر فرانك لويد وزوجته ، وسام كولبرن ، وجريتشين جراي ، وكاتي مارتن، وقائمة طويلة من مواطني كارميل ·

اريك بيرن

كارميل — كاليفورنيا

يناير ١٩٤٧

تمهيــــد

ان الطبيب النفسى هو الطبيب المتخصص فى مساعدة وارشاد وعلاج الأفراد الذين يعانون من المتاعب الانفعالية،والعلاقات الانسانية المضطربة، والسلوك المدمر للذات ؛ وفي بعض الحالات الحادة يعالج المشاعر والمعتقدات والأحاسيس الشاذة . أما أدوات دراسته فهى دوافع الكائنات البشرية ، والسؤال الذى يسأله هو : « لماذا يلجأ هذا الفرد الى أن يشعر أو يفكر أو يسلك بهذه الطريقة ؟ » ومادامت وظائف الجسم تؤثر فى الانفعالات ، بينما تعبر الانفعالات عن نفسها من خلال الجسم ، فلابد أن يبدأ الطبيب النفسى مثل غيره من الأطباء بدراسة علم التشريح وعلم وظائف الأعضاء ، ولابد له من دراسة ماهية المعدة والأوعية الدموية والغدد وكيفية عمل كل منها . ولابد له كذلك من معرفة الكيفية التى تؤثر بها في العقل مواد معينة مثل الكحول ، وكيف يمكن للعقل أن يؤثر في بعض كيمـــاويات الجسم خاصة تلك التى تصنعها الغدد الجنسية والغدتان فوق الكليتين والغدة الدرقية والغدة النخامية .

ويتحتم على دارس علم الطب النفسى أن يدرس الأسلوب الذى يعمل به الجسم ، وأن يلاحظ أيضـا سلوك الكائنات البشرية المتعددة الأجناس ، في المواقف المختلفة . وأن يلاحظ الاختلافات والمشابهات في مواقفهم من خـلال الاستماع الى الأميين والمثقفين ، والفقراء والأغنياء ، والحـديث عن بطاقات التسجيل الخاصة باطفالهم ، وسيعجب للكيفية التى يؤثر بها سلوكهم في تقدم أطفالهم بالمدارس .

وبعد أن يعتاد الدارس على الأساليب المختلفة التى تصدر بها ردود أفعـال الأفراد الأصحاء العقلية والجسمية ، يبدأ فى ملاحظـة المرضى ، فيدرس الأفراد الذين يعانون من قرحة المعدة على سبيل المثال ، ويحاول معرفة ما يحدث عادة فى معدتهم ، وأحاسيسهم ، وما تكشف عنه أشعة اكس ، وعليه أن يتحدث الى الأفراد الذين يعـانون من المخاوف الشاذة

ويلاحظ ردود أفعال عقولهم وأجسامهم حتى يكتشف الطريقة التى تدفع بكل منهم الى الخطأ ·

وبالاضافة الى المساعدة على منع حدوث مصاعب فى المستقبل عن طريق الحديث مع الشباب الذين هم على وشك الزواج ، والأمهات اللاتى يعانين من المشاكل مع أطفالهن ، والعناية بالأفراد الذين يظهرون بمظهر الحزن أو الاهتياج على غير العادة ، أو الذين لديهم أحاسيس ودوافع غير عادية ، فانه من اختصاص الطبيب النفسى كذلك أن يتعامل مع تلك الحالات التي تؤثر فى أعضاء معينة من الجسم ، أو التي تنتج عن تعاطيهم كميات زائدة من عقاقير معينة ، ولذلك يجب أن يتعرف بعمق وظائف الجسم · ومن الضرورى أيضا أن يتفهم تأثيرات الكهرباء والمستحضرات الطبية المختلفة على الجسم الانسانى حتى يستطيع معالجة الامراض العقلية الخطيرة ·

وبالاضافة الى ذلك ، فان الطبيب النفسي يستدعى في الغالب لتقرير الدور الذى تلعبه المشاعر فى حالات قرحة المعدة وضغط الدم المرتفع ومرض الغدة الدرقية ومرض القلب وألم الظهر والشلل والربو وأمراض الجلد ، وغير ذلك من الحالات التى يصعب علاجها بأساليب العلاج العادية· ويجب عليه فى تلك الأحوال أن يكون على معرفة واسعة بوظائف كل عضو من الأعضاء المصابة ·

وعلى الطبيب النفسي قبل أن يحاول مساعدة اى شخص ، أن يعرف نوعية العائلة التى ينحدر منها المريض أى الحالة البدنية والعقلية التى كان عليها أسلافه ، والتأثيرات التى تطور فى ظلها حتى وصل الى مرحلة البلوغ · وبعد أن يكتشف الطبيب النفسى هذه الأشياء ، يستطيع أن يقدر بكفاءة الحالة التى بدأ بها الفرد ، وما مر به من ظروف حتى وصل الى حالته الراهنة · ويحاول أن يكتشف ماهية المميزات والإمكانات التى جاء المريض بها الى العالم ، أو اكتسبها فى طفولته المبكرة ، ثم كيفية تعامله مع ما يتميز به من خلال ممارسة شئونه المعيشية ·

وترتكز العديد من ملامح الشخصية على الوراثة ، حيث تحدد الصفات الوراثية الحدود العليا للقدرات ، ومتى تتجه نحو التزايد أو التناقص · وهى على سبيل المثال تحدد ما اذا كان باستطاعة الفرد أن يصبح موسيقيا عظيما ، أو عالما فى الرياضيات (ويمكن أيضا أن تدخل

لعبة الشطرنج في هذا الترتيب) ، وفي أي عمر يستطيع ممارسة العلاقات الجنسية الكاملة · وتحدد البيئة كذلك ما يفعله بالفعل · وبمعنى آخر فان الصفات الوراثية تحدد الامكانات ، بينما تحدد البيئة كيفية الوصول اليها ، ولكن اضاعة الكثير من الوقت في تحديد أيهما الأكثر أهمية بالنسبة للحياة الحقيقية ، تجعل هذا التساؤل في غير موضعه مثل التساؤل عن : « أيهما أكثر أهمية بالنسبة للفراولة مع القشدة ، هل الفراولة أم القشدة ؟ وهل تطفو الفراولة فوق سطح القشدة أم تحيط القشدة بالفراولة ؟ » وليس لدينا دليل على أن البيئة لا تقدر على تغيير بعض ما يطلق عليه اسم : الملكات العقلية الموروثة ، لأننا نستطيع على وجه التقريب أن نبرهن على كفاءة كافة القدرات الانسانية بالتدريب السليم ، أما الرأى القائل بأن العجز « صفة موروثة » فلا يعني استسلام العاجز · وستظهر أهمية دراسة الغدد خلال السنوات القادمة في تغيير تلك الصفات التي نعتبرها الآن « صفات وراثية » ، والمثال على ذلك هو الطب النفسي الذي ظهرت لنا الآن أهميته المتزايدة في تغيير هذه « الصفات » · ولذلك فمن واجبنا أن نتساءل عن « أى الخصائص نستطيع تغييرها حسب القدر من المعرفة المتوفرة لدينا حاليا ، وأيها لا نستطيع تغييره ؟ » وذلك بدلا من التساؤل عن تلك التي تعود الى الوراثة وتلك التي تعود الى البيئة ·

ويتحدث هذا الكتاب عن الكائن البشري بوصفه نظاما للطاقة ، التي تعمل بين كافة أنظمة الطاقة الأخرى الموجودة في العالم ، لأن ذلك يمثل واحدا من أسهل السبل لفهم الناس · وهذا هو المدخل الذي تبناه سيجموند فرويد · وهناك مداخل أخرى سيجرى تفصيلها فيما بعد · وسنبدأ بدراسة ما يلتزم مختلف الناس بعمله ، وما الذي يحاولون أن يعملوه بما يملكون ، ثم نمضي لنرى كيفية نموهم وتطورهم ، وماهية الأخطاء التي تحدث أثناء النمو ، وما الذي يمكن عمله حيالها اذا سارت الأمور على غير ما يرام · وبعد ذلك سوف نتفكر في بعض الأحداث المختفية في العقل والتي تربك حالتنا الراهنة في مجال المعرفة ·

قول مأثور

تذكر شيئا واحدا ، وهو أن « فرويد كان محقـا » وسيجعلك ذلك راسخ الفكر ، بصرف النظر عما تظنه فى شخصه ، وفيما فعله أتبـاعه ، او لم يفعلوه • مع اعتبـار ذلك رصـيدا Cantrap يجب أن تحمله فى جيبك دائما ، وتستخدمه عندما تتعطل قدراتك الادراكية •

عن كتاب : رسائل الى وصيفة زوجتى Letters to my wife's maid
ـ سبريان سانت سير •

القسم الأول

النمـــو الطبيعى

الفصل الاول

ما الذى يلتزم الناس بعمله

١ ـ هل يمكن الحكم على الناس من مظهرهم الخارجي ؟

يعرف كل فرد أن الكائن الانساني يخرج من البيضة مثل الكتكوت. وفي المرحلة المبكرة من حياة الانسان ، يشكل الجنين مضغة مكونة من ثلاث طبقات ، الطبقة الداخلية منها تنمو الى المعدة والرئتين ، بينما تنمو الطبقة الوسطى الى العظام والعضلات والمفاصل والأوعية الدموية ، ثم تنمو الطبقة الخارجية الى الجلد والجهاز العصبي .

وفى العادة تنمو هذه الطبقات الثلاث بقدر متساو ، وبذلك يتكون الكائن الانساني العادى من مزيج من كتلة النسيج العصبي داخل الجمجمة (المخ) ، والعضلات ، والأعضاء الداخلية . ولكن يحدث فى بعض البيضات أن تنمو طبقة نموا أكبر من الطبقتين الأخريين ، فتتكون لدى الطفل قناة هضمية أكبر من المخ ، أو مخ أكبر من العضلات . وعندما يحدث ذلك تصدر أنشطة الطفل غالبا من الطبقة التى نالت نموا متفوقا .

وعلى ذلك نستطيع القول بأنه عندما يتكون الكائن الانساني العادى من مزيج ، فانه تتكون لدى بعض الناس « عقلية معوية » ، وتتكون لدى البعض الآخر « عقلية عضلية » وتتكون لدى البعض الأخير « عقلية مخية » ، وينتج عن كل منها جسم هضمي ، أو جسم عضلي ، أو جسم مخي . ويتمتع ذوو الأجسام الهضمية بأبدان ضخمة ، كما يتمتع ذوو الأجسام العضلية بأبدان عريضة ، في حين يتمتع ذوو الأجسام المخية بأبدان طويلة ، ولا يعني ذلك أن أطول الناس هو أرجحهم عقلا ، ولكنه يعنى أنه اذا ظهر رجل ما فائق الطول بالنسبة للعرض أو الضخامة حتى لو كان قصير القامة ، فإن اهتمامه الأكبر سيتجه نحو ما يدور فى عقله أكثر من اتجاهه نحو ما يعمله

أو يأكله ، ويكون العامل المؤثر هو النحافة وليس الطول • ومن جهة أخرى فان الشخص الذى يعطى انطباعا بالضخامة أكثر من الطول أو العرض ، يكون أكثر اهتماما بجودة شريحة الطعام وليس جودة التفكير أو جودة المشى الطويل •

ويستخدم العلماء الألفاظ اليونانية لوصف هذه الأنماط من البناء البدنى ، فيستخدمون للدلالة على الرجل الذى يعتمد شكل جسمه على الطبقة الداخلية من البيضة كلمة (Endomorph) ، أما اذا كان الاعتماد على الطبقة الوسطى فانهم يطلقون عليه كلمة (Mesomorph) ، أما اذا كان الاعتماد على الطبقة الخارجية،فانهم يطلقون عليه كلمة (Ectomorph) . ويمكن ملاحظة جذور هذه الكلمات فى اللغة الانجليزية عندما تستخدم ألفاظ enter (الداخل) ، medium (المتوسط) ، exit (الخارجى) والتى لابد أنها كانت تنطق ender ، mesium ، ectit على التوالى • وحيث أن الغلاف الداخلى للبيضة الانسانية endoderm يشكل الأعضاء الداخلية للجوف viscera أى المعدة والأحشاء فان الشخص الذى يعتمد شكل جسمه على الطبقة الداخلية endomorph ينتمى الى النمط الجسمى الحشوى • وعندما تشكل الطبقة الوسطى نسيج جسمه soma فان هذا الشخص الذى يطلق عليه اسم mesomorph ينتمى الى النمط العضلى المتوسط التركيب• ولما كان الغلاف الخارجى يشكل المخ cerebrum ، فان الشخص يطلق عليه اسم ectomorph وينتمى الى النمط ذى المزاج المخى ، واذا ترجمنا هذه الأسماء الى اللاتينية واليونانية ، فستعطينا الأسماء Viscerotonic endomorph ثم Somatotonic mesomorph ، وأخيرا Cerebrotonic ectomorph.

وتمثل الكلمات أشياء جميلة بالنسبة لصاحب المزاج المخى • أما صاحب المزاج الحشوى فيعرف أنك لا تستطيع أن تتناول قائمة الطعام دون معرفة اللغة التى كتبت بها • أما صاحب المزاج العضلى فيعرف أنك لا تستطيع أن تقوى ساعدك بقراءة أحد المعاجم ، ولذلك فاننا ننصح بتجاهل هذه الكلمات مع تركيز الأنظار على نوعية الأفراد الذين تنطبق عليهم • وعلينا أن نتذكر مرة أخرى أن معظم الأفراد هم فى العادة مزيج متعادل ، وأن ما نقوله يخص الشواذ فقط • ومن السهل دراسة هذه الأنماط فى الرجال عنها فى النساء •

الشخص صاحب المزاج الحشوى Viscerotonic endomorph :

اذا كان الشخص ينتمى الى النوع الضخم الجسم أكثر منه الى النوع العريض أو الطويل • فان جسمه يبدو مستديرا وناعما مع ضخامة الصدر والمعدة ، وكأنما يجد راحته فى تناول الطعام أكثر من التنفس • ويتميز هذا النوع بالوجه العريض والرقبة القصيرة الغليظة وضخامة الفخذين والعضدين مع صغر اليدين والقدمين ، كما يتميز بالصدر الكبير الحجم ، ويبدو كما لو كان منتفخا قليلا مثل البالون • ويتميز جلده بالرقة والنعومة وعندما يظهر الصلع فى رأسه مبكرا كما هى العادة فان الشعر يتساقط فى وسط رأسه أولا •

وأفضل نماذج لهذه النوعية تظهر فى الشخص القصير المرح الممتلىء ذى الوجه الأحمر ، الذى يضع فى فمه سيجارا والذى يبدو دائما كما لو كان على وشك أن يتلقى ضربة ، أما السبب فى اعتباره أفضل النماذج فانه يعود الى حبه للناس والولائم والمجتمعات ، وهو يقضى حياته فى تكاسل وهدوء ، ومن السهل فهم مشاعره •

وتتميز بطنه بالضخامة وذلك الضخامة أمعائه ، وهو يحب الطعام ، ويحب اشباع رغبته فى امتلاك الأشياء ومسايرة الناس فى مظاهرهم وعاداتهم • أما فكرته عن قضاء وقت ممتع فتنحصر فى الذهاب الى وليمة فى صحبة اناس يحبونه • ومن المهم أن نتفهم طبائع هذه النوعية من الناس• انهم يتحاشون ارتكاب غلطة تكشف عما تخفيه مظاهرهم،كما أنهم غالبا ما يسخرون من أنفسهم عندما يشعرون بالانشراح • وفى مثل هذه الحالات يستحسن الابتسام بادب وتحاشى الضحك ، لأنهم فيما بعد قد يحصون بالغضب نحو الشخص الذى ضحك رغم أنهم دعوه الى ذلك بما قدموه من المزاح •

الشخص صاحب المزاج العضلى Somatotonic mesomorph :

اذا كان الشخص ينتمى الى النوع العريض أكثر منه الى الضخم أو الطويل فان جسمه يميل الى عدم الاستواء مع التمتع بعضلات ضخمة ، كما يمتاز ساعداه وساقاه بالضخامة • أما صدره وبطنه فهما بديعا التكوين وراسخان مع ضخامة الصدر بالنسبة للبطن • وهو يحب التنفس أكثر من الأكل • أما راسه فهى عظمية ، وكتفاه عريضتان ، وفكاه مربعان • أما جلده فهو سميك وخشن ومرن ، ويسهل اكتسابه اللون البرونزى ، واذا تعرض للصلع فان تساقط شعره يبدأ من مقدمة الرأس •

وينتمي الأبنر Li'labner وغـــيره من الرجال المحبـــين للعمل الى هذه النوعية • ويصبح مثل هؤلاء الناس حراسـنا للشواطىء ، وعمالا للبناء • انهم يحبون بذل الجهد ويتمتعون بعضلات ضخمة ، يحبون أن يستخدموها ويحبون الخروج للمغامرة والتدريب البدني والشجار ، وأن تكون لهم اليد العليا • وهم شجعان ولا يكبح جماحهم ، ويحبون السيطرة على الناس والأشياء التي حولهم • واذا عرفنا الأشياء التي تبعث الرضا لدى هؤلاء الأشخاص نستطيع أن نفهم لماذا يشعرون بالتعاســـة في مواقف معينة •

الشخص صاحب المزاج المخي Cerebrotonic ectomorph :

هو الشخص الذي ينتمي الى النوع الطويل الذي يتميز بعظام بارزة وعضلات رقيقة • وتميـل كتفاه الى الارتخاء وبطنه مسطحة ، مع معـدة هزيلة وساقين طويلتين • ويتميز بطول العنق والأظافر ، ويتخـذ وجهه شـــكلا بيضـــويا مستطيلا • أما جلده فهـو رقيق وجاف وشاحب ، ونادرا ما يتعرض للصلع ، وشكله يذكرنا بالنمط الكاريكاتيري للعـــالم الشارد الذهن ، وهو غالبا ما يكون كذلك •

وبالرغم من أن هؤلاء الأشخاص سريعو الانفعال الا أنهـــم يميلون للمحافظة على طاقتهم ولا يميلون للحركة الكثيرة ، وهم في الغالب يجلسون وحدهم في هدوء ويتحاشون التعرض للمصاعب ، فالمتاعب تزعجهم وهم يهـربون منهـا • أما أصـدقاؤهم فلا يفهمـونهم جيـدا • انهم مهتزون في حركتهم وفي مشاعرهم • ويستطيع الانسان الذي يتفهـــم سرعة تأثرهم أن يساعدهم في التوافق مع عالم أصحاب الأجسام الحشوية والعضليـة الاجتماعي والعدواني •

وفي الحالات الخاصـة التي ينتمي فيها الناس بالتحديد الى نوعية أو أخرى، فاننا نستطيع أن نذكر شيئا عن شخصياتهم بالنظر الى مظاهرهم الخارجيـة • وعندما يواجه العقل الانساني موقفا ما فان أسـلوب الفرد في مواجهة هذا الموقف سيعتمد على نوعيته بشكل جزئي ، فاذا كان ينتمي الى أصحاب الأجسام الحشوية فانه في الغالب سيحتاج للذهاب الى مأدبة حيث يستطيع أن يأكل ويشرب ويحظى بصحبة جيدة، في نفس الوقت الذي يشعر فيه بأنه في حالة طيبة لأنه في غير أوقات العمل • أما الذي ينتمي الى أصحاب المزاج العضلي فقد يحتاج للخروج وعمل شيء • انه يتحكم في

الموقف حتى اذا كان ما يعمله جماقة ولا يجرى تنفيذه بالشكل المضبوط ، بينما يحتاج صاحب المزاج المخى للانعزال بنفســـه والتفكير فى الأمر ، وسيشعر بالتحسن عندما يعمل شيئا لعلاج الموضوع ، أو يبحث عن صحبة جيدة لكى ينساه . ولما كانت هذه المميزات الشخصية تعتمد على طبقات البيضة الصغيرة التى نما منها الشخص ، فلذلك ليس من السهل تغييرها. ولذا فعلى الانسان أن يعرف هذه النوعيات حتى يصبح لديه على الأقل فكرة عما يتوقعه من هؤلاء المحيطين به ، وأن يراعى النوعيات المختلفة للطبيعة البشرية وبذلك يستطيع أن يتنبه الى ميوله الطبيعية ، وأن يتعلم كيف يتحكم فيها لأنها قد تقوده أحيانا الى تكرار ارتكاب نفس الأخطــاء فى معالجة متاعبه . ان نظام طبقة البيضة هو أفضل النظم المعروفة حاليـــا للحكم على الناس من مظهرهم الخارجى .

٢ ـ من أين الطاقة البشرية ؟

لكى نعرف شيئا فى هذا العالم ، علينا أن نسأل أولا عن مكوناته وعن كيفية تركيبها . ونسأل ثانية عن المصـــدر الذى تأتى منه طاقته وكيفية توجيه تلك الطاقة الى القنوات الصحيحة . اننا ونحن نسعى لفهم السيارة يجب أن نصف أولا الأجزاء المختلفـــة ومواقعها ، ثم نرى كيف يتحول البنزين الى قوة محـــركة من خـــلال تشغيل التركيب الميكانيكى . وعلينـــا أن نتبع نفس الأســـلوب عندما نسعى لفهم مضـــخة الماء أو جهاز التليفزيون المكســـور أو النجم المذنب ، أو الشـــلال الجميل الشكل ، أو الشجرة فى طور النمو ، أو الرجل الغاضب . ان التكوين يسمى البناء Structure والتشغيل يسمى الوظيفة Function . وعلينـــا ونحن نسعى لفهم العالم أن ندرس بناءه ووظيفته . اننا ونحن نسعى لفهم الذرة ، ندرس بناءها ووظيفتها وبذلك نستطيع أن نبحر بالسفينة ، وأن نبنى محركا ذريا .

وقد رأينا أن الكائن الانسانى من حيث البناء يتكون من ثلاثة أنواع من التنسيج ، وأن الطريقة التى تستخدم لتركيبها تعتمد جزئيا على كيفية الفعل ورد الفعل لديه . واذا قمنا الآن بدراســـة الغدد والمخ فاننـــا ستتوصل الى بدايات فكرة ما عن كيفية التحكم فى الكائن الانسانى وهو يؤدى وظائفه .

وكما نعلم فان الانسان يحصل على الطاقة من الطعام والأوكسجين . ويحدد مقدار الطعام الذى يتناوله مع مقـــدار الطعام الذى يختزنه فى

جسمه ، مقدار الطاقة التى يستطيع أن يطلقها بواسطة الأوكسجين . ويعمل الهضم على تحويل الطعام الى مواد بسيطة يمكن تخزينها واستخدامها حسب الحاجة لأطلاق الطاقة بالتغيير الكيميائى ، وكما نلاحظ فان فوران الخل والصودا فى كوب ينتج عنه الحرارة التى تعنى الطاقة،فكذلك نلاحظ أن فوران كيماويات الجسم والأوكسجين فى الجسم بطريقـــة أكثر تعقيدا ، ينتج عنه الحرارة . وعلى ذلك نجد أن قدرا معينــا من الطعام ينتج عنه عدد معين من السعرات الحرارية أى الطاقة التى يستخدمها الجســـم ، أما كيفية تحول هذه الحرارة الى نوعية الطاقة التى يحتاجهـا الجســـم فلم يتم تفسيرها بعد .

ونستطيع أن نقسم الطاقة الانسانية الى شكلين هما الطاقة البدنية والطاقة العقلية ، مثلما أن الطاقة التى تستخدم فى تسيير السيارة يأتى جزء منها من السيارة والجزء الآخر من السائق . وتعمل الغدد على تحديد السرعة التى تستخدم بها الطاقة والغرض الذى توظف من أجله ، فالغدة الدرقية تقوم بدور دواسة البنزين فى التحكم فى حركة الانسان أثناء الجرى من حيث الاسراع أو الابطـاء ، فقد تجعله يجرى أسرع مما يتيحه الطعــام الذى تنــاوله ، ولذلك فهو يستهلك كافة أنــواع الكيماويات التى يحتفظ بها مثل الدهون للحصول على الطاقة التى يحتاج اليها . وعلى دلك فان الانسان الذى يزداد نشاط غدته الدرقية ينحو نحو التخلص من وزن الجسم . ومن جهة أخرى فانها قد تزيد من بطئه ـ اذا قل نشاطها ـ بحيث يتناول كمية من الطعام أكبر مما يستطيع استهلاكه؛ونتيجة لذلك فانه يختزن الزيادة فى شكل دهون ومواد أخرى . وعلى ذلك فان الشخص الذى تتكاسل غدته الدرقية قد يزداد وزن جسمه .

واذا قارنا الغــدة الدرقيــة بدواسة البنزين ، فاننا أيضا نقول ان غدتى الأدرنالين اللتين فوق الكليتين تشبهان أسلاك الانصهار (الفيوزات) فى الصاروخ . فاذا احتجنا الى دفعة اضافية فان غدتى الأدرنالين تطلقان كمية فجائية ضخمة من الطاقة . ويحدث ذلك عادة عندما نضطر للشجار او الجرى ، ان غدتى الأدرنالين هما اللتان تعداننا للعمل عندما نغضب أو نخاف . وفى بعض الأحيان نغضب أو نخاف دون أن نكون قادرين على عمل شىء فى مواجهة الموقف ، وبذلك لانستطيع استخدام الطاقة الزائدة ، ولابد من حــدوث شىء لهذه الطــاقة ولكن نظرا لانسداد المنفذ الطبيعى لتصريفها ، فانها قد تضغط على عضلات القلب أو غيره من الأعضاء الداخلية مما ينتج عنه سرعة ضربات القلب وغيرها من الآثار غير المرغوبة . وعلى

كل حال فان الطاقة الزائدة لا تتبدد بسهولة ، واذا لم تستخدم فى وقتها فى الشجار أو الجرى ، أو خفقان القلب ، أو تقلصات الأعضاء الداخلية الأخرى فانها تختزن حتى تجد فرصة للتعبير عن نفسها بطريقة مباشرة أو غير مباشرة كما سنرى فيما بعد ٠

ان الغدة الدرقية والغدتين اللتين فوق الكليتين موجودة جميعا بشكل مختلف لدى مختلف الأفراد ، وبسبب غددهم الدرقية نجد أن بعض الناس مشغولون طول الوقت ، بينما نجد البعض الآخر خاملين ، وبالاضافة الى الغدة الدرقية نجد أن هناك أسبابا أخرى لمثل هذه الاختلافات فى تصريف الطاقة ، ولكن علينا أن نفكر دائما فى هذه الغدة ونحن نحاول أن نتكلم عن القلق أو الخمول ٠ وبنفس الطريقة علينا أن نفكر فى الغدتين اللتين تفرزان الأدرنالين عندما يدور الحديث عن مسألة الاختلافات فى الانفعال ٠ ان بعض الناس ينساب عندهم الأدرنالين لمجرد تصاعد الأحداث، ولذلك فان أجسامهم فى حالة اهتياج دائم ، بينما لا يشعر البعض الآخر بالاندفاعه الوحشية التى تصحب الغضب الشديد أو الهلع ٠ ان الغدة الدرقية تؤثر فى نشاط الفرد بصرف النظر عن المجال الذى يستخدم فيه طاقته ٠ أما الغدتان فوق الكليتين اللتان تفرزان الأدرنالين فانهما تطلقان طاقة اضافية تساعد الفرد فى الدفاع عن ذاته أمام الأخطار التى تهدده أو تقف فى طريقه ، سواء تحقق هذا الدفاع بالجرى أو بالقضاء على قوة التهديد أو ارغامها على الانصراف العاجل ٠

وتؤثر الغدد الجنسية كذلك فى انطلاق الطاقة ، وهى مثل الغدد التى فوق الكلى من حيث ان الطاقة التى تطلقها لها خاصية الامداد بالنشاط لتحقيق أغراض معينة ٠ وربما نقول ان الغدد التى تطلق الأدرنالين تساعد غريزة المحافظة على الذات باطلاق طاقة اضافية للدفاع أو التدمير ، بينما تساعد افرازات الخصيتين والمبايض الغريزة الجنسية باطلاق اهتمام اضافى لبعض الأنشطة البناءة ٠ ان هدفهـا المباشر يختص بالاتحاد الجنسى ، ولكن جانبا من الطاقة التى تنطلق منها يمكن استخدامه فى أى نشاط عاطفى ينتمى الى الاحساس بالتقارب أو الحنان أو الابداع ٠

وعلينا ونحن نفكر فى هذه الغدد أن نعرف أنه لا يحق لنا القول بأنها مصدر الطاقة والرغبة فى الابداع والابادة ، ولكنها بطريقة ما تخدم فى اطلاق متعة اضافية لهذه الرغبات ، واطلاق طاقة اضافية لتحقيقها ٠

ان كبار السن الذين تهدأ غددهم يستطيعون الاستمرار فى الابداع والاجادة ، ولكنهم لا يتمتعون بنفس الاهتياج العاطفى والطاقة المتدفقة مثل الشباب صغار السن ٠

وبالاضافة الى ذلك ، فان الغدد لا تؤثر فى الطريقة الخاصة التى نستخدم فيها الطاقة المنطلقة فعلى سبيل المثال نقول أن انطلاق الأدرنالين يجعل عضلات الساقين والذراعين أقوى وأسرع ؛ ولكنه لا يحدد ما اذا كانت هذه الأطراف ستستخدم فى القتال أو الجرى ٠ والغدد الجنسية تجعل الفرد يشعر بالقوة والقلق وتزيد من جاذبية الأشياء الخارجية خاصة لدى الكائنات البشرية الأخرى وتتمثل عادة فى الجنس الآخر ، ولكنها لا تحدد الكيفية التى يتقرب بها الى الناس أو تحدد له من يقع عليه الاختيار ٠ ان الكائن البشرى لا يستطيع بالاعتماد على الغدد وحدها دون المخ ، أن يتخذ زمام المبادرة بطريقة صحيحة ٠ ويمكن الكشف عن ذلك بازالة الأجزاء الخارجية للمخ من قط وسنجد أن القط تحت تأثير الأدرنالين تتملكه ثورة الغضب دون أن يستفزه أحد ، ويستعد للقيام بفعل عنيف ولكنه لا يعرف السبب الحقيقى لثورته ولا يستطيع أن يتعامل بفاعلية مع أى شىء يهدده بالفعل ٠ انه يثور ولكنه لا يعرف كيف أو ضد من يوجه الفعل العنيف ٠ ان المخ ضرورى للقيام بعمل فعال لتحقيق غرض محدد ٠

وتقدم لنا الغدة النخامية الحلقة التى تربط ما بين الغدد والمخ وذلك لأنها الغدة المسيطرة التى تتحكم فى الغدد الأخرى ٠ انها تقع تحت المخ مباشرة وترتبط به ارتباطا وثيقا ، وبذلك فانها تقوم بدور مهم ، تستطيع من خلاله أن ترسل رسائل كيميائية للغدد الأخرى ٠ ان فهم طاقة التفكير والشعور أصعب من فهم طاقة الحركة ، ويصعب الادلاء بشىء عن مصدرها ٠ ومن المعروف أن الطاقة تستخدم عندما يعمل العقل ، كما يمكن توضيح أن المخ يطلق موجات كهربائية ويستهلك الأوكسجين ، ويعنى ذلك أن الطاقة التى يستخدمها العقل لا تختلف تماما فى نوعيتها عن تلك التى يستخدمها الجسم ٠ وقد تكون هى نفس الطاقة ولكنها تستخدم بطريقة مختلفة ٠ ويمكن بالتجربة أن نوضح أن هناك اختلافا فى الضغط الكهربائى بين المخ والجسم ، وبين أجزاء المخ المختلفة ، وأن هذه الاختلافات تتغير عندما يعمل العقل ٠ ويبين ذلك أن الأنشطة العقلية تصحبها تغيرات كهربائية ٠

ويضيع قدر كبير من طاقة العقل بدون استخدام أو على الأصح في التخلي عن عمل الأشياء . ومن الوظائف الرئيسية للمخ المحافظة على انشطة الفرد متماشية مع المحاولة بدون اندفاع بقية الجهاز العصبي مثلما يحدث للقط الذي يفتقد المخ الكامل . ويحتاج ضبط النظام العصبي الأدنى الى الطاقة مثلما تمسك في قبضتك بتصرفات مجموعة من الخيول الجامحة .

ونحتاج أيضا للطاقة العقلية للفصل بين أفكار ومشاعر معينة حتى يظل العقل مرتبا . ولو جرى السماح لكافة نوعيات الأفكار والمشاعر بالعمل في وقت واحد بدون عوائق ، فسيصبح العقل البشري مضطربا مثل كومة من التبن . واذا تعودنا على السماح للأفكار والمشاعر المنفصلة بالمضي معا مثلما يحدث في مواقف المزاج أو الارتباك ، حيث تتسرب الطاقة التي استخدمت من قبل للفصل بينها ، فانها يمكن أن تلعب دورا في تفجير موجة من الضحك أو الدموع أو الخجل .

وعلى سبيل المثال ، قد يحدث في المواقف التي تتطلب الظهور الاجتماعي أن يتم فصل الاحساس بالاحترام الذي يمكن أن يشعر به « الذين ينتمون الى طبقة اجتماعية أدنى » باستخدام الطاقة العقلية ، عن الاحساس بالاستياء الذي تكشف عنه مثل هذه المواقف . وأحيانا يسمح للاحساس بالاستياء أن يعبر عن نفسه صراحة في شكل ثورة . وفي حالات أخرى يتم التعبير عن بعضها في شكل متنكر مثل اطلاق نكتة ، وبذلك تنطلق في المستمعين الطاقة التي استخدمت من قبل للتحكم فيها ، ويعطي ذلك بالاضافة الى طاقة الاستياء المنطلقة ، طاقة تظهر في شكل ابتسامة او ضحكة .

وقد عبرت عن ذلك النكتة الخاصة بالسيدة التي ركبت الأتوبيس ورفضت أن تدفع الأجرة . وعندما أصر السائق على الدفع أو مغادرة الأتوبيس قالت في غطرسة : « لن تستطيع أن تجبرني على الدفع ، انني احدى زوجات المدير » . ولم يتأثر السائق بقولها وأجابها قائلا : « انني لا أهتم حتى لو كنت زوجة المدير الوحيدة لأنك مازلت مطالبة بالدفع .. » مما أثار ابتهاج الركاب الآخرين .

وفي هذه الحالة دارت في ذهن المستمعين نفس عملية التحدي والتعبير عن الاستياء مثلما فعل السائق تماما . لقد استخدم الطاقة المنطلقة في الكلام ، في حين استخدموا هم طاقتهم في الابتسام . ويضاف الى ذلك في

تلتا الحالتين ان الطـاقة التى انطلقت بالجمع بين فكرتى « الثـروة » و « تعدد الزوجات » ، قد كشف عن هاتين العلاقتين وغيرهما من العلاقات الكامنة فى اطلاق مجموعات من الطاقة التى استخدمتها الأطراف المختلفة فى عمليات الضحك والابتسام والحديث أو التعبير عن الضيق ٠

وهكذا نرى أن طاقتنا تنتج عن الطعام الذى نأكله ، والهواء الذى نتنفســه ، وأن الغـدد تلعب دورا مهما فى تحديد القدر الذى تنطلق به الطاقة فى أوقات الهدوء وفى أوقات الانفعال ، بينما يحدد العقل فى النهاية الغرض الدقيق الذى تستخدم من أجله ٠ فاذا كان المطلوب هو تغيير كمية أو اتجاه طاقة الفرد المنطلقة فهناك ثلاث نقاط للهجوم ٠ الأولى هى تغيير الطاقة الناتجة عن الطعام والهواء والتى تخص حقل الطب النفسى وتتمثل فى المشكلة التى تظهر فى حالات أمراض الكبد والرئتين وتشنج العضلات والأنيميا وما الى ذلك ٠ والثانية تغيير انطلاق الطاقة عن طريق الغدد فى شكل معقد ، يتيح لأطباء الباطنة وأطباء النفس أن يعملوا معا متضامنين ٠ أما الثالثة فهى التحكم فى انطلاق الطاقة بواسطة العقل ، وهى مشكلة الطب النفسى ، وهذا هو ما سنعالجه فى بقية هذا الكتاب ٠

٣ ـ فيم يستخدم المخ ؟

لم يكن من الدقة فى الماضى مقارنة المخ بالتليفون لأنه يختص بالربط بين الأفكار وبين الأشياء التى تحدث وما نعمله حيالها ٠ وفى هذا الخصوص فان المخ أكثر تعقيدا من أى شىء يستطيع الانسان صناعته ، وهناك الكثير من الوصلات المحتملة فى المخ الواحد أكثر من الوصلات التى يمكن أن توجد فى لوحة تربط اتصالات العالم كله اذا افترضنا أن كل كائن بشرى لديه تليفونمتصل بهذه اللوحة ٠ وعلاوة على ذلك فان أحد أقسام المخ يظهر قادرا على أن يحل محل قسم آخر فى حالات الطوارىء بسهولة أكثر من أى لوحة اتصالات يصنعها الانسان ٠ ونستطيع فى أيامنا هذه أن نقارنه بالحاسب الآلى ، ومن المحتمل أن تقوم أجزاء معينــة من المخ بأداء دور الحاسب الآلى ٠ وهنا نجد مرة أخرى أنه أعظــم من كل الحاسبات الآليــة المعروفة فى العـالم ، من حيث الاحكام والكفاءة والقـدرة على التصحيح الذاتى ٠

ويوجد المخ فى الجزء الأعلى من الجمجمة وهو الجزء الذى يتجه من وسط الجمجمة الى أسفلها ، ويماثل حجم ثمرة جوز الهند الكبيرة ٠

أما النخاع الشوكي فانه يشبه قصبة رفيعة في أعلاها أكرة ، ويحيط المخ بهذه الأكرة ويتصل بها عن طريق مليون من الحبال العصبية ·

وكثيرا ما يتعجب الانسان لكثرة أجزاء المخ التي يستخدمها وكثرة الأجزاء التي يستطيع أن يعمل بدونها · وقد يحدث أحيانا أن يصاب المخ بالضرر قبل أو أثناء أو بعد الولادة ، وعندئذ نستطيع الاجابة عن هذه التساؤلات لأن الجزء المصاب قد يتحول الى غاز بعد برهة فتختفي مادة المخ وتحل محلها مجموعة من السوائل المائعه · ويثير العجب في مثل تلك الحالات رؤية القدر الذى هلك من المخ دون أن يكتشف الفرد أو أصدقاؤه حدوث الضرر · ويمتلك الفرد الواحد في داخل مخه العديد من قنوات السوائل ولذلك فانه قد لا يتبقى ابتـــداء من الولادة الا حوالى نصف نسيج المخ · ومع ذلك فان أحد الأفراد وصل الى مستوى الدراسة الثانوية بشكل عادى ، وعند ذهابه لمقابلة الطبيب كان يؤدى عمله بكفاءة مثـــل موتور السيارة · وكان السبب الوحيد الذى استدعى ذهابه الى الطبيب هو أنه تبدأ فجأة يتعرض لتشنجات صرعية · وحتى اكتشاف هذه النوبات لم يكن هو ولا أسرته يشك في وجود أى قصور عنده · ولم يلاحظ أحد شيئا غير طبيعى الا عندما ذهب لمقابلة الطبيب الأخصائى · وكان السبب في ذلك هو وجود بعض الملاحظات الصغيرة في نمو ابصاره وعضـــلاته ولكنها لم يكن لها تأثير في عمله الى الدرجة التي تجعله يشعر بها · وقام أخصائى الأعصاب بعمل صورة بأشعة اكس كشفت عن الثقوب الموجودة في مخـــه ·

وهناك استخدامات خاصة لبعض أجزاء المخ في حين تستطيع أجزاء أخرى ان تحل تدريجيا محل بعضها البعض · واذا ســـال أحد الأجزاء الخاصة من المخ ، فان الفرد لن يقدر على الاستمرار في أداء الوظيفة التى كان يختص بها هذا الجزء · فاذا اختفى نصف الطرف الخلفي فان الفرد يصبح غير قادر على رؤية نصف الشيء الموجود أمامه ويصبح أعمى في أحد الجانبين (ليست العين اليمنى ولكن النصف الأيمن من كل عين) · واذا سال كلا جانبى الطرف الخلفي يصبح الفرد أعمى تقريبا · وفي بعض الحالات نجد أنه حتى واجبات مثل هذه الأجزاء الخاصة يمكن أداؤها عن طريق أجزاء أخرى من المخ · أما السكتة المخية أو الصدمة المخية كما يطلقون عليهـا أحيانا ، فتعود الى تدمير الجـزء من المخ الذى يتحكم في عضلات معينة · وعند تدمير هذا الجزء تتصلب العضلات ويصبح الفرد غير قادر على التحكم فيها بشكل عادى ، ولكن مع التدريب الطويل تستطيع أجزاء أخرى من المخ أن تقوم بأدائها ، ولذلك فان بعض المصابين بالسكتة المخية

يستطيعون التحكم في أنفسهم بعد الصدمة ، أما في حالة العامل الذي ذكرناه آنفا فقد تصادف أن الأجزاء التي دمرت من نسيج المخ لم تكن لها وظيفة خاصة ؛ ولذلك استطاع أن يستمر في أداء عمله كالمعتاد .

والسبب الذي يجعل نسيج المخ يعمـــل بهذه الكيفية هو أن المخ يعمل في العادة ككل واحد . وهو يعمل بهذا الأسلوب كما يعمل بغير ذلك من الأساليب ولكن بطريقـــة مختلفة عن طريقة عمل دوائـر التليفون أو الحاسب الآلي . واذا حـــدث تدمير لبعض الدوائر التليفونيـــة في فرنسا ، فستقل كفاءة الخدمة التليفونية في ذلك القطر . وكذلك اذا دمرت بعض اسطوانات ذاكرة مترجم الحاسب الآلي الفرنسي فان هذا الحاسب سيفقد بعض قدراته ، ولكن اذا تعلم رجل اللغة الفرنسية فان هذه المعرفة لا يمكن أن تدمر جزئيـا اذا دمر أي جزء خاص في المخ ؛ لأنه يعرف اللغة الفرنسية عن طريق مخه ككل وليس عن طريق أي جزء منـه . وليست هناك أية « صدمة لغوية » (١) وبذلك فاننا مضطرون للقول بأن غياب بعض أجزاء المخ ليس له دخل بالمعرفة والتفكير وغير ذلك من أنشطة المخ ، على عكس ما يحـدث عند غياب احـدي الساقين . حقا ، ان فقدان احـدى الساقين في الحياة الفعليـــة ينتج عنه في الغالب أعراض عقليـــة أكثر مما يؤدي اليه فقدان نسيج المخ .

ولابد من اعتبار المخ جزءا من جهاز الطاقة وهو الكائن البشرى . فاذا نظرنا اليه من هذا المنطلق استطعنا السماح لأنفسنا بالتسليم بان للمخ وظيفة أخرى في مثل أهمية دائرة التليفون أو الحاسب الآلى ، الا وهى تخزين الطاقة . وهناك بعض الدلائل على أن هذا هو عمل المخ بالفعل . ولعلنا نتذكر حالة القط الذى أزيل الجزء العلوى من مخه اذ أصبح هذا الحيوان غير قادر على تخزين أى من مشاعره وأطلق العنان للاهتياج لدى أقل استفزاز ، وأصبح أيضـــا غير قادر على تخزين أية ذكريات تتعلق بما حدث ، أو تأخير ردود الأفعـــال الأخـرى مثل تحريك أطرافه عند استثارتها . وتجد في حالة الكائنات البشرية التى تتمتع بالمخ الكامل أن القدرة على تخزين الطاقة العقلية تنمو بمعدل كبير ، ويستطيع البالغون العاديون تخزين أحاسيسهم الى حين حلول الوقت المناسب للتعبير عنها فيما بعد ، بدلا من اطلاقها في شكل اهتياجات متكررة بدون انضباط . انهم يستطيعون تخزين الذكريات مع القدرة على استدعائها فيما بعد ، وعلى ذلك فانهم يستطيعون تخزين الرغبـة فى تحريم أطرافهم ردا على

(١) هناك استثناء واضح لهذه العبارات يظهر من الحالة المعقدة التى يطلق عليهـا « فقدان القدرة على النطق ـ افيزيا Aphasia » والتى لا داعى للحديث عنها هنا .

الاستثارة مثلما يفعلون وهم على كرسي طبيب الأسنان . وهنـــاك حالات في الكائنات البشرية جرى خلالها تمزيق شريحة من الجزء الأمامي من المخ كعلاج لبعض أنواع الأمراض ، وبذلك رأينا أشياء تقودنا الى الاعتقاد بأن الفرد غير قادر على تخزين مشاعره ونزواته بمثل قدرته عندما كان المخ كتلة واحدة . وبعد اجراء مثل تلك العملية نجد أن الانسان يتصرف بشكل أكثر انقيادا للنزوات ويظهر العديد من أحاسيســـه أسرع من قبـل . ونستطيع شرح العديد من الأمور الخفية اذا افترضنا أن وظيفة المخ هي تخزين الطاقة . ومن هنا فان المخ هو عضو الانتظار .

ومن أكثر الأشياء أهمية في الأسرة والسلوك الاجتماعي ، القدرة على تخزين الطاقة بدون ازعاج عندما يكون الانتظار أفضل من الفعل . واذا كان افتراضنا هذا صحيحا فان المخ هو الذي يختزن الطـــاقة التي تنطلق من الغدد وغيرها من المصادر حتى حلول اللحظة المناسبة . وبهذه الطريقة تلعب القدرة التخزينية للمخ دورا في منع الناس من عمل أشياء تتصف بالحمق لمجرد أن توترهم الشخصي شجعهم على عملها . ويمكن أن نتخيل أن المخ يشحن ويفرغ خلال الحياة اليومية كما لو كان بطارية تخزين حية ، كما جرى تصويره في قضية الصفعة التي تساوي عشرة دولارات .

لقد كان ميداس كينج صاحب معمل أوليمبيا للمعلبات صاحب مزاج حشوي Viscerotonic يميل الى السمنة ، ويتميز الى حد ما بالقلق ، وعدم الاستقرار . ولم تكن الأمور تسير على ما يرام في معمل المعلبـــات أثناء ذروة العمل . كان كل فرد يعمل بأقصى سرعة كمـــا كان هنـــاك تبديل في كبار العاملين بسبب تكرار حدوث أخطاء كان بعضها خطيرا . وكانت الأيام تمثل سلسلة متصلة من المضايقات بالنسبة لمستر كينج ؛ ولكنه حاول دائما أن يتحكم في نفسه أثناء وجوده في المعمل . وجاء الى الدكتور تريس طلبا للعلاج الطبي النفسي بسبب ارتفاع ضغط الدم .

وحكت مسز كينج التي كانت في صحبته للطبيب عن حادث وقع في اليوم السابق : ذلك أنه عند عودة مستر كينج الى المنزل من المعمل كان يبـــدو مسالما تمـــاما حتى ارتكب طفلهما الصغير الذي يبلغ من العمـــر ثلاثة أعوام خطأ بسيطا ، فاذا بالمستر كينج يصفعه صفعة قوية على رأسه . وأحس مستر كينج أنه كان لديه العذر ولكن زوجتـــه ذكرت له أنه كان مبالغا ، ثم احتضنت الطفل بين ذراعيها وقامت بتهدئته . أما سبب انفجار غضب مستر كينج فيتمثل في أن الطفل قد مزق دولارا الى عدة أجزاء . وقد أحس مستر كينج الآن بالأسف لما فعله .

قال الدكتور تريس : « أظن أننى أعرف ما حدث · لقد مزق الطفل ورقة الدولار : ولكنك بدلا من أن تصفعه صفعة تعادل قيمة الدولار ، صفعته صفعة تعادل قيمتهـــا عشرة دولارات · أليس كذلك ؟ » ووافق مستر كينج وزوجته على أن ذلك هو الوصف الصحيح لما حدث ·

فقال الطبيب : « وتتمثل المشكلة في البحث عن الشيء الذى سبب لك الغضب الذى يساوي تسعة دولارات » فأجابت مسز كينج قائلة : يا له من مسكين ! لقد جاء به · معه من المعمل الى البيت » ·

فقال الطبيب : « لقد تم شـــحن هذا الاحساس فى المعمل ، ثم تم تفريغه فى البيت · والآن وبعد مرور عدة سنوات من حدوث هذا الموقف فان ارتفـــاع ضغط الدم لديه لم ينخفض بسهولة بعـــد قضاء عطلة نهاية الأسبوع فى الاستجمام كما هى العادة · ولذلك فمن الأفضل أن تكتشف كيفية المحافظة على المشاعر هادئة بدلا من سهولة الاستثارة أثناء اليوم · وفى نفس الوقت كان الطبيب يفكر فى وجود شيء غير سليم هنا · ان مستر كينج حتى بعد أن ضرب الطفل على رأسه مازالت زوجتـــه تدعوه بصفة « المسكين » · ان أول الواجبات التى لابد من القيام بها يتمثل فى منعه من ضرب الولد على رأسه · ألم تكن عطلة نهاية الأسبوع تلك مريحة بالفعـــل ؟

ونلاحظ هنا أن الطفل كالمجرم يعرف نوعية العقوبة التى يتوقعها مقابل أى خطأ ، وغالبا ما يعد نفسه لقبول هذا القدر من العقاب دون أن يحمل ضغينة · ولكنه اذا تلقى عقوبة تعادل قيمتها عشرة دولارات مقابل خطأ يساوى دولارا واحدا فانه سيشعر باســـتياء تعادل قيمته تســـعة دولارات · ونظرا لعدم خبرته فانه لايعرف كيف صار كبش فداء لخطـــأ ارتكبه شخص آخر ، فيستولى عليه احساس بالظلم ·

ويبين لنا هذا المثـــل أهمية تخزين الطاقـــة وطريقـــة تصريفها فى المحافظة على مسار الوضع الطبيعى للجسم فى يسر ، وفى العلاقات مع الآخرين سواء فى العمل أو فى البيت · والى جانب ذلك فانه يتم اختزان المشاعر والمعرفة والخبرة على شكل ذكريات · ونجد أن الأفراد المتخلفين عقليـــا لديهم قدرة أقل على تخـــزين هذه النوعية الأخيرة من الذكريات ، ولذلك فانهم يجدون صعوبة فى تذكر أشياء معينة · ان كلا النوعين من التخزين منفصلان ، لأن قدرة الشخص على تخزين المعرفة ليست لها علاقة

مباشرة بقدرته على تخزين المشاعر ، ويفسر ذلك بسبب سلوك بعض « الأذكياء » بطريقة خاطئة فى علاقتهم مع الآخرين . كما أن الفهم البطيء للفرد لا يمنعه من التعامل مع الآخرين . اننا نعجب بذكاء الناس ، ولكننا نحبهم بسبب الطريقة التى يتعاملون بها مع مشاعرهم . وعلى هؤلاء الذين يرغبون فى تطوير شخصياتهم أن يقرروا ما اذا كانوا يريدون تطوير جانب واحد أم الاثنين . اذا كانوا سيطورون فقط تخزين صور الذكريات لديهم ، فانهم يستحقون الاعجاب ، ولكنهم لن يكونوا محبوبين ، فاذا رغبوا فى الحصول على الحب والاعجاب ، فانهم ملزمون بتطوير قدرتهم على تخزين مشاعرهم والتعبير عنها بطريقة مقبولة .

ولما كان هذان الامران يتعلقان بالعقل ، فمن المحتمل أن يكون المخ هو العضو المقصود بالاهتمام ، لأنه عضو التعلم والانتظار . الذى يقوم بتخزين صور الذكريات والمشاعر . وهو أيضا العضو المركزى الذى يتعامل مع أساليب الربط بين الأفكار وما يدور خارج أنفسنا وما نفعله حيالها .

٤ ـ لماذا يتصرف الناس ويشعرون بطريقتهم الخاصة ؟

ان الفرد يتصرف ويشعر ليس حسب ما تعنيه الأشياء ، ولكن حسب الصورة العقلية التى لديه عنها . ان لدى كل فرد الصور الخاصة عن ذاته وعن العالم وعن هؤلاء المحيطين به ، وهو يتصرف كما لو كانت هذه الصور هى الحقيقة بغض النظر عن الواقع الفعلى .

وهناك بعض الأشياء لها نفس الصورة عند كل فرد تقريبا . فالأم فاضلة ورحيمة ، والأب عنيف ولكنه عادل ، والجسم قوى ومتكامل . ولو كان هناك سبب للتفكير فى شيء مخالف لهذه الصور ، فان الأفراد يكرهون من أعماقهم مجرد التفكير فيه . انهم يحبون الاستمرار فى الشعور حسب هذه الصور العالمية بصرف النظر عما اذا كانت تعبر فعلا عما تدل عليه . ولو أجبروا على تغييرها فانهم يتعرضون للحزن والضيق وربما المرض العقلى .

وعلى سبيل المثال ، فانه من الصعب تغيير الصورة التى لدى الأفراد عن أجسادهم . فالرجل الذى فقد احدى ساقيه يصعب عليه الاستقرار الا بعد المرور بفترة من الحزن أو « الحداد » ينجح أثناءها فى تغيير صورة

جسمه لكى تتلاءم مع وضعه الجديد · وحتى يحين الوقت فانه يحتفظ بالصورة القديمة عن نفسه · وبعد سنوات طويلة من فقدان ساقه قد يرى نفسه شخصا كاملا فى بعض أحلامه ، وقد يتعثر أحيانا لانه ينسى ذلك · وتدل هذه الأشياء على أن الحداد لم ينجح نجاحا كاملا ·

وكذلك فان صور الأفراد عن والديهم لا تتغير · وفى بعض الأحلام قد يظهر الأب الضعيف قويا ، والأم السكيرة نقية ، ويظل الميت حيا ، لأنه من الصعب تغيير الصورة عندما يتحتم تغييرها · وهذا هو أحد الأسباب التى تجعل الأفراد يكرهون هذا التغيير · فاذا مات حبيب فان الجهد المبذول فى تغيير الصورة العقلية عن العالم بحيث تتمشى مع الموقف الجديد وهو ما نطلق عليه اسم « الحداد » ، منهك تماما ويؤدى الى التعب وفقدان الوزن · وحتى هؤلاء الذين يعيشون فى حلمة الحداد يكونون أكثر احساسا بالتعب عندما يستيقظون فى الصباح أكثر مما كانوا عند ذهابهم للنوم ، كما لو كانوا قد قضوا الليل فى العمل الشاق ، والسبب فى ذلك هو أنهم قضوا الليل فى عمل شاق فعلا ، الا وهو تعديل الصور العقلية لديهم ·

وهناك صور أخرى تخص أشخاصا معينين فقط نظرا لوجود ظروف خاصة وهذه أيضا يصعب تغييرها ، ان « الشبح فى غرفة نوم الفرد » ، الذى يعبر عن الصورة العقلية للزوجة الأولى قد يفسد العلاقة مع الزوجة الثانية · ان صورة « الأم ويدها على أكرة الباب » هى صورة عقلية قد تحول بين المرأة وبين تحرر شعورها حتى عندما تكون بعيدة عن البيت · انها تشعر دائما كما لو كان كل شيء فعلته يلقى الانتقاد من أمها الغائبة أو المتوفاة ، كما لو كانت الأخيرة تتنصت عليها خارج الباب·ومن الطبيعى أن تحمل صورة أمها فى رأسها ، ومن هذا المنطلق تحس بأن أمها تتنصت عليها ·

وترسم قصة نانا كورتزان نوعا آخر من أنواع صورة الفرد التى تقاوم وتؤثر فى السلوك بعد تغيير الحقيقة · لقد كانت نانا ممتلئة الجسم تماما حتى وقت وفاة أبيها بشكل مأساوى · ونظرا لأنها كانت بدون أم ، كما كان أبوها سكيرا ، فقد عانت من الجوع العاطفى ، وكانت على استعداد لعمل أى شيء للاشباع العاطفى ؛ ونتيجة لذلك اكتسبت سمعة سيئة أصابتها بالانزعاج ، ولكنها شعرت بعجزها التام عن السيطرة على شهوتها فى مصاحبة الذكور · ونظرا لمظهرها الفقير فقد لجأت الى المبالغة لتعويض ذلك ·

وبعد وفاة والدها فقدت الكثير من وزنها ، وبرزت صورتها الحقيقية من داخل هيكل السمنة ، مثل خروج تمثال رفيع رشيق من كتلة حجرية ، حتى ان عيون اثنين من أصدقائها القدامى وهما رالف متيس ابن مدير البنك وجوسيا تالي صراف البنك ، قد انبهرت لدى مشاهدة جمالها الجديد حتى فكر كل منهما في الزواج منها بالرغم من سمعتها .

ولسوء الحظ ، فان نانا لم تستطع تغيير صورتها بالرغم مما أظهرته لها المرأة وما ذكره لها رفقاؤها ، فظلت تفكر في نفسها بوصفها فتاة غير جذابة المظهر ، عليها أن تبالغ في تصرفاتها لكي تجمع أكاليل الحب . لقد ظلت تمارس نفس سلوكها القديم ونتيجة لذلك فانها فقدت فرصتها في الزواج الناجح وساعدها على ذلك والدا رالف وجوسيا المرعبان .

ان قصة نانا التي لم تتخل عن التفكير في نفسها مثلما فعلت « الهة الأشجار غير الجذابة التي تتحدث عنها الأساطير اليونانية » فاصبحت صورة مقلوبة للعديد من النساء اللائي يعشن في أواسط العمر واللائي تعتقد كل منهن أنها « حورية جذابة » في عز شبابها ، ويتصرفن بناء على هذا الاعتقاد مما يؤدي أحيانا الى نتائج مثيرة للرثاء ، وأحيانا أخرى يقود الى نجاح ساحق مع ابتسامة الحظ .

ويشحن الشعور مثل هذه الصور العقلية التي تقود سلوكنا ، فاذا قلنا اننا نحب شخصا ما ، فاننا نعني ان صورة هذا الشخص في عقولنا قد شحنت بمشاعر بناءة وعاطفية وكريمة . واذا قلنا اننا نكره شخصا ما فاننا نعني أن صورة هذا الشخص مشحونة بعواطف مدمرة وغاضبة وغير كريمة . ان حقيقة الشيء الذي يشبهه الانسان ، أو كيف يبدو للآخرين وماهية شعورهم نحوه ، لا تأتي كلها في الصورة الا بشكل غير مباشر . اننا لا نبتعد عن حب بانجين أو نقع في حب جالاتيا ولكننا نبتعد عن صورة بانجين التي لدينا ونقع في حب صورة جالاتيا التي لدينا . وكل ما تعمله جالاتيا أنها تسهل لنا تكوين صورة لنفسها محبوبة لدينا .

واذا كنا متشوقين في تلك اللحظة للوقوع في الحب فاننا نساعدها بالتقاط الأشياء المحبوبة لتأكيدها في صورتنا ، مع انكار أو تجاهل الصفات غير المرغوبة . وعلى ذلك فمن السهل بالنسبة للفرد أن يقع في الحب عن ارتداد الكرة أكثر مما كان في المكان الأول ، لأنه عندما كانت صورة حبه الأول تنهار فانها كانت تترك فراغا في عقله مع شحنة كبيرة

من التمعوز الذى يبدو أنه يحل محلها . ويتخيل صورة المرأة المثالية التى ترد اليه مدفوعا بالرغبـة في ملء الفراغ ؛ ولذلك فانها تشغل الفجوة سريعـا .

وبالرغم من حبنا للتمسك بصورنا والنفور من تغييرها ، الا أننا بعد فترة من الزمن نميل لتحويلها الى صورة مثالية جذابة بدلا من تلك الصور الحقيقية التى تتلاشى بمرور الزمن . ان كبار السن يفكرون فى الماضى المريب بوصفه « الأيام الطيبة التى مضت » ، كما يشتاق بعض النـاس للبيت عندما يكونون بعيدين عنه ثم يصدمون فى مشاعرهم نحوه عنـد العودة اليه . ويشعر معظم النـاس بالسرور لرؤية الأصـدقاء والأعداء القدامى بعد فترة من النسيان ، ذلك لأنهم خففوا من الشعور بالاسـاءة وأكدوا الاحساس بالطيبة فيما يتعلق بصورهم أثناء غيابهم .

ويعتبر هكتور ميداس وأسرته مثلا طيبا لكيفية ميل الناس لتحويل صورهم عن الأشياء والأشخاص الغائبين،بحيث تصبح أكثر عاطفية مع مرور الزمن . كان هكتور هو الابن الوحيد لأبيه آرشى ميداس الذى كان يمتلك جراج أوليمبيا ، وأصبح هكتور بالرغم عنه موظفا بحكومة الولايات المتحدة . وبعد قضاء عامين فى أوربا ، أرسل الى بلد صغير فى آسيا . وبعد قضاء اثنى عشر شهرا هنـاك عاد الى البيت قلقا وضجرا وسريـع الانفعال وغير مقتنع بشىء . لقد أصبح كثير التذمر واتخذ مظهر الغرباء لدرجة أن أمه التى كانت تثور فى معظم الأحوال ، أصبحت منزعجة تماما بسبب الانشغال بالتفكير فى كيفية اسعاده .

وبعـد انقضـاء ستة أسابيع من الهيمان المضطرب حول المنزل ، والاستماع الى الراديو وتناول الخمر ، ذهب للعمل لدى أبيه . ثم ترك ذلك لأنه لم يستطع أن يتماشى مع الزبائن ومع فيللى بورنزا عامل اصلاح المحركات . لقد كان هكتور وفيللى صديقين حميمين قبل رحيله ، ولكن هكتور يشكو الآن من تكاسل فيللى وعدم فهمه لشئون الحياة . وكذلك تشاجر هكتور مع آن كايو صديقته السابقة وهى ابنة رئيس البوليس . وأخذ يرتاد شارع فومبورن بين الحين والآخر لرؤية نانا كيرتسان . وقد حاول العمل فى فنـدق أوليمبيا ، ومحلات ماكدافيش للمواد الغذائيـة المجففـة ، وسوق اللحوم ، ولكن مضت ستة شهور حتى اسـتطاع فى النهاية أن يستقر فى العمل فى مستودع أخشاب كينج . وكان يفتش عن الأخطاء دائما سواء لدى رئيسه أو فيما يتعلق بظروف العمل ، لم يعد هكتور هو الصبى المتساهل الذى ترك أوليمبيا منذ أكثر من عامين .

وهذا تفسير ما حدث : عندما قام هكتور وأسرته بتوديع بعضهما البعض عند رحيله ، احتفظ كلا الطرفين بالصورة التى ارادها للطرف الآخر · وقد فكر هكتور فى عائلتــه وفى آن وفيلى والجراج والاماكن المختلفة حول أوليمبيا وذلك عندما كان بعيدا عن البيت ووحيدا · لقد فكر فى الأشياء الطيبة وكذلك الأشياء الرديئة · وعندما ساءت الأحوال وأصبح أكثر احساسا بالوحــدة والقلق بعيدا عن البيت ، أصبح أكثر اشتياقا لمدينة أوليمبيا وأهلها · لقد كانت هناك أشياء كثيرة سيئة ولكنه نسى فى النهاية بالتدريج كافة الأشياء السيئة المتعلقة بأوليمبيا · لقد أصبح المواطن الآن أكثر روعة بالنسبة له وكان يعبر فى خطاباته عن هذه المشاعر ·

أما الناس فى موطنه فقد عاينوا نفس النوعية من التغيير · لقــد افتقدوا جميعا هكتور وأخذوا يفكرون فى كيف أنه كان مسليا ومرحا · وقد تناسوا تدريجيا كافة الأمور السيئة المتعلقة به مثــل الطيش وعدم التنظيم والاهمال فى عمله · لقــد تأثروا بخطاباته وأصبحت مشاعرهم أكثر امتزاجا بالخيال مع مرور الشهور · ومع مرور الزمن واقتراب موعد عودة هكتور للبيت ، تكونت لديه فكرة مبالغ فيها عن روعة أوليمبيا ، كما أصبح لدى أهل أوليمبيا صورة مبالغ فيها عن روعة هكتور · وفى كلتا الحالتين اعتمدت الصورة على الحالة التى كانت عليها الأشياء يوم رحيل هكتور مع اضافة قدر كبير من الخيال ·

وفى نفس الوقت كان هكتور وأوليمبيا كلاهما يتغيران · لقد تغير هكتور كثيرا فى ذلك القطر الصغير ولم يعــد مجرد صبى مزعج ولكنه أصبح ودودا يحب أن تدلله النساء ، وأصبح مفكرا ومعتمدا على نفسه ، ورجلا بين الرجال · وكذلك تغيرت أوليمبيا أيضــا ولم تعد مجرد قرية نامية ، بل مدينة بين المدن · أما آن فقد كبرت وأصبحت على دراية بشئون الحياة رغم أنها ظلت عطوفا وجميلة · أما والداه فقد تقــدما فى السن قليلا وأصبحا أكثر انضباطا فى أساليبهما · أما فيللى بورنزا فقد أصبح عكر المزاج قليلا بعد أن بدأ فى معاناة نوبات التشنج العضلى ·

وعند عودة هكتور واجه هو وأهل المدينة الصدمة· لقد ظن الطرفان كلاهما أنه على استعداد لقبول التغيير ولكن الصور التى لدى كليهما لم تغير من طريقتهما فى تناول الحقائق · والحقيقة أنهما قد تغيرا ولكن فى الاتجاه العكسى · ولقد كانت صورهما بعيدة جدا عن الحقائق الجديدة ، حتى

انهما مع احسن الفروض لم يستطيعا التعود على بعضهما البعض اطلاقا ، رغم مرور حوالى ستة أسابيع .

ويبدو أن تغيير الصورة العقلية لكي تتطابق مع الحقيقة الجديدة لدى العديد من الناس يستغرق حوالى ستة أسابيع ، فالناس عند انتقالهم الى منزل جديد لا يشعرون بأنهم في بيتهم الا بعد أن يقضوا فيه حوالى ستة أسابيع . وحتى ذلك الحين تظل صورتهم عن البيت قابلة للتغيير بحيث تتطابق مع حقيقة المنزل الجديد. وبعد مرور ستة شهور أو ما يقرب من ذلك تصبح الصورة المعدلة راسخة بما فيه الكفاية بحيث يستطيع الفرد أن يستقر دائما ، دون أن يتعرض لمزيد من القلق عن طريق هذا المصدر .

وبالرغم من أن الفرد نفسه قد يغير الصور تدريجيا مع مرور الوقت الا أنه لا يحب أن يحاول الآخرون تغييرها بالنسبة له قبل أن يصبح هو نفسه مستعدا لقبول التغيير . ويفسر ذلك سبب صياح الناس وقلقهم أثناء الدخول في حوار . وكلما كان المعارضون أفضل وأكثر منطقية ، استطاعوا أن يجعلوا الفرد أكثر قلقا من جهة سلامة الصور التى يعتز بها ، وأعلى صراخا فى محاولته لحمايتها ، وكلما ازدادت اثارة معارضيه له ، ازدادت كراهيته لهم . هناك ميل مفهوم ولكن غير منطقى يدفعنا لكراهية الناس الذين « ينتصرون علينا » فى الحوار ، أى الذين يقولون لنا أن من نحبهم ليسوا جميعا حسب الصورة التى نود أن نراهم فيها ، أو يحاولون أن يجعلونا نحب الناس الذين تكونت لدينا صورة مكروهة عنهم . وفى العصور الأولى كان الغزاة يقتلون حاملى الرسائل الذين كانوا يأتون اليهم بالأنباء السيئة ، ولم تكن غلطة حاملى الرسائل هى التى تجعلهم يشوهون صورة الامبراطور التى رسمها عن نفسه بوصفه قاهر العالم ، ولكن سوء الحظ هو الذى كان يوقعهم فى ذلك مما جعلهم يعانون من سوء نتائج القلق الذى أثاروه ، وظل قطع الرقبة هو المقابل الذى يساوى التعرض لصورة الامبراطور عن نفسه . وفى أيامنا هذه يحدث نفس الأمر بأكثر دهاء مما يؤدى الى ارجاء الاعدام ولكنه سرعان ما يحدث ان عاجلا أو آجلا . ومن الحكمة أن يكون الانسان دبلوماسيا فى القيام بالمهمة السارة أو المحزنة التى تتعلق بوضع رجل عظيم أو صديق أو زوج أو زوجة فى مواجهة حقيقة أن صورهم لا تتوافق مع الحقيقة بما يعنى أنهم قد فشلوا فى أحكامهم التقديرية .

ويعتمد ما يسمى « التعديل » على القدرة على تغيير الصور التى لدى الفرد بحيث تتوافق مع الحقيقة الجديدة ويستطيع بعض الناس تغيير

بعض الصور بينما لا يستطيع البعض الآخر ، فقد يكون الشخص المتدين راغبا فى التوافق مع أى تغيير وهو قادر عليه ؛ ولكنه لايستطيع التغيير فى النظرة الدينية . وكذلك قد يتمكن المدير التنفيذى لأحد الأعمال من تغيير الصورة التى لديه عن ظروف العمل فى دقائق قليلة على أساس المعلومات الجديدة الواردة من السوق ؛ ولكنه يظـل عاجزا عن تغيير الصورة التى تتعلق بكيفية تربية الاطفال على أساس المعلومات الواردة من الحضـانة . وقد لا يستطيع رجل الأعمال الناشىء أن يغير الصورة التى لديه عن ظروف العمل بنفس السرعة التى تتغير بها ظروف السوق ، ولكنه يستطيع تغيير صورة زوجته من وقت لآخر عندما تتغير حقيقتها ، وبذلك يظل زواجه ناجحا . (يمكن التوصل بذلك الى أن النجاح فى أى عمل يتطلب المرونة أكثر من الذكاء) .

وتتكون الصور من مواد مختلفة المرونة ، فنجـد أن بعض الناس لديهم صور هشة قابلة للكسر ، تحول دون اقتحام الحقيقـة وترفض التغيير الى حد معين ، ثم تنهار فجأة عن فجوة واسـعة ، وبذلك تسبب للفرد قلقا عظيما ، وتلك هى الشخصيات المتزمتة . بينما نجد لدى البعض الآخر من النـاس صورا شمعية ، تنصهر أمام كلمات البائع أو النـاقد الفصيحة . وتلك هى الشخصيات السهلة الاقتناع .

ويتضح لنا فى شئون الحب أن الأفراد يظهرون خاصـية الصور العقلية التى لديهم وكيفية تعاملهم مع مشكلة التوفيق بين الحقيقة والصور العقلية . فنجد على سـبيل المثال أن بعض الرجال لديهم تلك الصور المتزمتة عن المرأة المثالية التى يجب أن يقترنوا بها ، حتى انهم لا يقبلون الحلول الوسط . ولكنهم لا يلتقون بالمرأة التى تندرج تحت النوعية التى فى عقـولهم ، ولذلك فـانهم اما أن يضربوا عن الزواج أو أنهم يكررون الزواج مرة أو عدة مرات ، على أمل أن يجدوا الزوجة ذات الطبيعة القابلة للانصهار فتسكب نفسها فى القالب الذى أعد منذ زمن طويل . (من المصادفة أن يكون ذلك مثلا جيدا للتعبير عن قدرة الخصائص النفسية المتشابهة على توجيه شخصين ينتميان الى مصدرين مختلفين للسلوك فى طريقين متعاكسين ، ويمثل ذلك أحد مزاعم علماء الطب النفسى التى تقول بأن الغرباء عن الجماعة يواجهون صعوبة فى الفهم) .

والرجل الناجح هو الذى تتطابق الصور العقليـة التى لديه مع الحقيقة ؛ لأن أفعاله ستقوده حينذاك الى النتائج التى يتخيلها . ويعتمد

فشـل الشـخص على حقيقـة أن صـورة لا تتوافق مع الحقيقة سواء أكان الموضـوع يتعلق بالزواج أم السـياسة أم الأعمال أم سباقات الخيل . وهناك عدد قليل من سعداء الحظ الذين يستطيعون تحقيق النجاح بسهولة عن طريق وصف صورهم العقلية التى قد تتفق مع ما يرجوه منهم غالبية الناس . وهؤلاء هم الشعراء والفنانون والكتاب الذين لا تحتاج صورهم للدخول في سباق مع الحقيقة حتى يمكنهم أن يتوافقوا معها . ومن جهة أخرى فان الجراح لابد أن تكون لديه صور عقليـة تنطابـق مع الحقيقة تطابقا مطلقا . والجراح الذى تختلف صورة الزائدة الدودية لديه عن الحقيقة فى أية ناحية من النواحي لن يكون جراحا ناجحا . ويمثل التدريب الشامل للجراحين والمهندسين محاولة دقيقة للتوفيق بين الصور العقلية وبين الحقيقة . ان العالم هو الشخص المتخصص فى الكشف عن الحقيقة . وعلينا أن نتخذ من الرجل الذى يشترى ورقة يانصيب نموذجا لبيـان كيفية أن الأفراد المصابين بالقلق يجعلون العالم يدخل فى المنافسة مع صورهم العقلية بأقل قدر ممكن من الجهد .

وتفيد فكرة الصور عند التفكير فى الأمراض العقلية كما تفيد فى دراسة السلوك . فعلى سبيل المثال ، نجد أن الرجل الذى يعانى من حالة الشلل الهستيرى Hysterical Paralysis قد ينظر اليه بوصفه رجلا لديه صورة مختلفة عن جسمه . وقد أصابه الشلل لان لديه صورة عالية الشحن عن نفسه كمصاب بالشلل ، فقد تكونت الاصابة بالشلل أولا « فى عقله » ولما كان عقله يتحكم فى جسمه فان جسمه الحقيقى تنطبق عليه الصورة العقلية بقدر الاستطاعة . ومن الضرورى للطبيب النفسى الذى يعالج الشلل الهستيرى أن يقدم للمريض صورة أخرى لكى يشحنه بالاحساس الصحيح . واذا استبعد المريض شحن أحاسيسه بالصورة المزيفة عن جسمه ، وشحن بدلا منها الصورة الجديدة التى تكونت لديه بمساعدة الطبيب النفسى فان الشلل سيزول . ولما كانت هذه العمليـة لا تخضع كلها لسيطرة شعور المريض فانه لا يمكن تحقيقها بالأسـاليب العـادية .

ومثال ذلك حالة هوراس فولك التى سنسمع عنها كثيرا فى فصـل قادم من هذا الكتاب . لقـد أدى الخوف من والد هوراس مع انفعـالات أخرى قوية الى تعديل صورة هوراس عن نفسه؛ولذلك فقد تكونت فى عقله صورة اصابة صوته بالشلل مما ترتب عليه فى الحقيقة عدم القدرة على الحـديث الا همسـا وبصوت خفيض . وقد نجح الطبيب النفسى

الدكتور تريس الذى إهتم بعلاجه فى التقليل من توترات مشاعر الصبى هوراس المنحرفة بدفعه الى البكاء ثم ساعده على تكوين صورة عادية عن جسمه • وخلال هذه العملية صنع هوارس صورة عالية الشحن بمعاونة الطبيب ، امتصت بعض توتراته الشديدة وساعدت على تخفيف الضغط الذى شوه صورته عن نفسه • وبعد تخفيف الضغط عادت صورة هوراس الى حالتها الطبيعية كما كانت من قبل وذلك عن طريق «المرونة الطبيعية» (natural elasticity) وعندئذ أصبح قادرا على الحديث كالمعتاد • ولم يكن من المستطاع القيام بكل ذلك عن طريق الرغبة الواعية من ناحيه هوراس • وحتى أبسط أجزاء هذا الاجراء وهو البكاء ، كان خارج نطاق سيطرته الواعية لأنه من الصعب حتى على احدى الممثلات الموهوبات أن تسكب الدمع الحقيقى بمجرد الرغبة فى البكاء •

والرجل العظيم اما أن يساعد على كشف حقيقة العالم المحيط به ، أو يحاول تغيير هذا العالم لكى يتوافق مع صورته ، وهو فى كلتا الحالتين يحاول التقريب بين الصورة وبين الحقيقة بتغيير احداهما • لقد ترتب على بحوث آينشتاين قيام جميع علماء الطبيعة والرياضيات بتغيير صورتهم عن العالم لكى تتوافق مع الحقيقة التى اكتشفها • وقد ساعد شيكسبير الناس على تكوين صور أوضح عن العالم الحقيقى أو حقيقة العالم ، كما كان حاملو رسالات الأديان المختلفة رجالا ابرارا احبوا ان يتحول العالم الى صورهم المثالية •

ويحاول بعض الأشرار تغيير العالم بالقوة ليتوافق مع صورهم التى يريدون أن يتحول اليها • لقد كانت لدى هتلر صورة عن العالم بوصفه مكانا يسيطر عليه بالقوة ، واستخدم القوة لمحاولة تغيير العالم لكى يتوافق مع صورته •

ويتخيل المريض بالمرض العقلى الذى يطلق عليه اسم « الفصام » « Schizophrenia » أن العالم يتوافق مع صورته عنه ولا يهتم بفحص هذه المقولة • وهو يختلف عن المصلح العدوانى أو الفاتح من حيث عدم قدرته أو عدم رغبته فى تغيير كلمة « أريد » الى كلمة « ما هو كائن » ولذلك فهو يبدأ أحيانا فى شكل مصلح ، ولما يجد أن هذا التغيير من الصعب أن يحدث فى الحقيقة، فانه يقوم بالتغيير فى عقله ثم يشعر بالرضا حياله •

ومن أهم شئون هذه الحياة فهم الحقيقة والحرص على تغيير الصور التي لدينا لكي تتمشى معها لان صورنا هي التي تحدد أفعالنا ومشاعرنا • وكلما كانت صحيحة كان من السهل علينا ادراك السعادة والبقاء سعداء ، في عالم دائم التغيير يعتمد فيه ادراك السعادة على الأفراد الآخرين الى حد كبير •

٥ ـ كيف تعمل المشاعر على تغيير الخبرة :

من غير المستطاع اظهار الصور العقلية التي حدثنا عنها على الشاشة ، كما أننا لا نستطيع حتى أن نفسرها لأنفسنا بوضوح ، ولكن هذا لا يعنى أن نشك في وجودها• ان أحدا منا لم يشاهد الذرة أو الكهرباء ولكن هذا السبب لا يجعلنا نشك في وجود قوى الطبيعة ، أو نصبح عاجزين تماما عن فهم العالم الطبيعي • فالطبيعة تعمل مثلما نتحدث عن وجود الذرات أو الكهرباء ، ولذلك فاننا نفترض أنها موجودة • وبنفس المفهوم نقول ان الكائنات البشرية تعمل كما لو كانت الصور العقلية التي حدثنا عنها موجودة ولذلك فاننا نفترض أيضا أنها موجودة • ويعرف كل انسان أو يستطيع التأكد بقليل من الجهد أن الصور موجودة في رأسه • ولكن لا يستطيع أحد أن يتأكد أن نفس هذه الصور موجودة في رؤوس الآخرين ، ولذلك فاننا ابتداء من الآن سنتحدث كما لو كانت الصور العقلية واقعا حقيقيا مثل الكهرباء والجاذبية •

وتتكون هذه الصور العقلية الفعالة من شيئين هما : العرض ، وشحن الشعور • وقد يكون الشحن ايجابيا أو سلبيا ، حبا أو كراهية • وهو في الغالب يشتمل على الاثنين معا • ويعطي العرض للصورة شكلا ، بينما يعطى الشحن لها طاقة •

ولابد أن نفهم بوضوح ما نقصده عندما نتحدث عن العرض أو الشكل أو الفكرة • ان الشكل بقدر ارتباطه بالصورة العقلية الفعالة يتضمن في ذاته الوظيفة كما يتضمن البناء ، ولذلك فان الشكل يعنى في عقولنا ما هو أكثر من الشكل الطبيعي• ان كل فرد يعرف الشكل الطبيعي للطائرة • أما عرض أو فكرة الشكل العقلي للطائرة فيتضمن ليس فقط مظهرها الخارجي؛ولكنه يتضمن أيضا فكرة عن الوظيفة التي تؤديها وكيفية أدائها • ولذلك فمن السهل أن تعرف ضرورة أن يكون لدى الفرد الذكاء والعينان المبصرتان لكي يقدم عرضا جيدا • وكلما كان الفرد أكثر ذكاء كانت عروضه عن الأشياء المحيطة به أكثر تعقيدا ودقة ، وبالاضافة الى

ذلك فان دقة عروضه لا تعنى شيئا بالنسبة لما يستشعره حيال الطائرات. ان بعض الأفراد الذين يفهمون الطائرات جيدا يكرهونها ويخافونها . والبعض الذين ليست لديهم فكرة عن كيفية طيرانها يحبونها . وعلى ذلك فان عرض الطائرة قد يكون صورة مشحونة ايجابيا أو سلبيا، بصرف النظر عما اذا كان شكل الصورة بسيطا أو معقدا ، ودقيقا أو غير دقيق ».

ويظهر الفارق بين العرض والشعور فى العلاقات الاجتماعية ، فالأفراد يستطيعون أن يتذكروا تماما ما يشعرون به حيال شخص ما دون أن يكونوا قادرين على تذكر اسمه ، وقد يتذكرون اسما دون أن يكونوا قادرين على استعادة ما يعنيه صاحب الاسم بالنسبة لهم . وفى احدى المرات كان مستر كينج وزوجته يخططان لاقامة حفل ، وسألت مسز كينج زوجها قائلة : « هل سندعو مستر كاستور ذلك الفارس المثير للاهتمام والقادم من هاواى ؟ » فأجاب مستر كينج : « اننى أتذكر هذا الاسم جيدا، فهو شخص طويل القامة ، يزين ذراعيه بوشم القلوب والأزهار ، ولكننى لا أتذكر ما أستشعره نحوه ، وما اذا كنت أحبه أم لا » .

ويتضح لنا من هذه الحالة أن مستر كينج لديه عرض جيد بالنسبة لمستر كاستور ، كما أنه يتذكر شكله جيدا. لقد تكونت صورته بوضوح، ولكنه لا يستطيع أن يستحضر الشحن العاطفى المتعلق به ، ولهذا فانه لم يتذكر شعوره نحوه. وبعد ذلك اقترحت مسز كينج ما يلى : « هل سندعو ذلك الصديق العجيب -- ما اسمه ؟ انه ذلك الشخص الذى تكرهه مسز متيس الكريهة ؟ » . كان من الواضح أنها لم تتذكر الكثير عن شكل ذلك الشخص الذى سألت عن اسمه ، وكذلك لم تتذكر اسمه ، ولكنها تتذكر شحن الشعور القوى والمبهج المتعلق بصورته . انها لم تتذكر الشخص تماما . لكنها تشعر بأنها أحبته ، خاصة لأن عدوتها مسز متيس كانت تكرهه .

ويعنى ذلك أن الصورة يمكن تجزئتها ، وأن الشعور والعرض منفصلان عن بعضهما البعض ، ولذلك فان الشعور يظل بالعقل الواعى بينما يصبح العرض بالعقل الباطن والعكس صحيح . وفى مثل تلك الحالات يطفو الشعور المنفصل عن العرض فى العقل الواعى . وقد يدعم نفسه بأن يرتبط بعرض آخر يجد فيه شيئا معتادا بالنسبة له . ويساعد ذلك على بيان سقطات اللسان وغيرها من الأخطاء التى تحدث خلال الحياة اليومية . ولو كان العرض هو الذى يطفو فانه يدعم نفسه بالاستناد الى صورة أخرى مشحونة بشعور يناسبة .

ولا شك في أن الافـراد المختلفين لديهم قدرات مختلفة على تخزين الشحنات والعروض · والعقل الذى لا يستطيع اختزان الأفكار التى تحدد أبعاد الأشـكال لا يستطيع أن يتذكر جيـدا · ويقال عن الأفراد الذين يواجهون هذه الصعوبة انهم متخلفون عقليا · (يقال عنهم في العادة انهم يعانون من « القصور العقلى ») · ولا يستطيعون أن يفهموا الأشياء التى تحيط بهم الا من خلال العـديد من المحاولات المتكررة والمطولـة لتكوين العروض الجيدة · وعليهم فى نفس الوقت أن يعبروا عن مشاعرهم كغيرهم من الأفراد ولكنهم ليست لديهم صورة محددة الأبعاد؛ولذلك فانهم يخطئون ويواجهون الاضطرابات ·

وفى بعض الأحيان نجد المشكلة مختلفة · فالعقل الذى كان قادرا فى احدى المرات على فهم الأشياء وتكوين عروض جيدة ، يلتوى بحيث ينتج مشاعر وعروضا مشوهة · فعلى سبيل المثال قد يشعر أحد الاخصائيين فى الطيران بأن الطائرات تتخذ منه موقف عداء شخصى وتحوم حوله محاولة أن تسبب له الأذى · ونتيجة لهذه الصورة العقلية المشوهة عن الطائرات لا يستطيع أن يكون مفهوما بالنسبة لهؤلاء المحيطين به ولا يستطيع أن يتوافق مع العالم بشكل عادى · ونجد العديد من هذه الحالات الشاذة بين المصابين بالفصام الذين تحدثنا عنهم · ولما كانوا يتصرفون حسب صورهم المشوهة أو المشحونة بشكل شاذ بدلا من التوافق مع الصور العادية،فانه يصعب على الأفراد الأصحاء أن يتفهموا سلوكهم ·

ويساعد ذلك على توضيح سبب محدودية الأثر المبـاشر « للانهيار العصبى » على الذكاء ، وسبب قدرة الأشخاص المصابين بالانهيار العصبى على التذكر والتفكير فى مشاكل معينة مثل أو أفضل من الشخص العادى · ان الانهيار العصبى من أى نوع يمثل اضطـرابا فى الطريقة التى وزعت بها شحنات الشعور على الصور التى لدى الفرد عن جسمه وأفكاره بالأشياء والأفراد المحيطين به ، ولذلك فان بعض الصور تكون مشوشة ، على حين أن التخلف العقلى يمثل قدرة أقل من المعتادة على بناء وتخزين الأشـكال أو العروض ، وهناك علاقة بين الأمراض العقلية والمشاعر ، كما أن هناك علاقة بين التأخر العقلى والفهم · ويصدق ذلك أحيانا على الأفراد الذين يعانون من الانهيار العصبى والتأخر العقلى فى آن واحد ، ولكن ذلك يعتبر مجرد سوء حظ زائد لأن الحالتين منفصلتان ·

ومن الممكن أن يكون النـاس أكثر بساطة اذا تعلموا تلقائيا من التجربة ، وكونوا صورا تتفق مع ما حدث لهم فى الحقيقة · وفى تلك

الحالة يكونون مثل الآلات الحاسبة التى تعطى نتائج صحيحة ودقيقة عن طريق المفاتيح التى يجرى تحريكها من العالم الخارجى ، أو مثل قطع الصلصال التى تطبع خاتما حقيقيا غير متغير لكل شىء يلتصق بها ·
أما السبب فى أننا لا نشبه تلك الأشياء الصماء فيتركز فى أن أرواحنا الداخلية تعطى معنى جديدا ومتفردا لكل شىء يحدث لنا · وبذلك فان نفس الحدث يكون له وقع مختلف بالنسبة لكل فرد · كما أن كل فرد يكون وجهة نظره المتعلقة بما حدث بحيث تتناسب مع ميوله العاطفية · والآلة الحاسبة اذا كرهت شكل الرقم ٩ فى سلسلة الأرقام فانها لا تستطيع أن تغيره الى رقم ٦ لغرض تحسين شكله، ولكن الكائن الانسانى يستطيع ذلك · واذا أحس الصلصال أن انطباع العلامة حاد فانه لا يستطيع أن يجعل الأركان دائرية ، ولكن الكائن الانسانى يستطيع أن يجعل الأركان دائرية لكى تتناسب مع ميوله الذاتية ·

أما القوى الداخلية التى تغير طريقة الفرد بناء على التجربة فهى قوى الحب والكراهية فى أشكالها المختلفة تلك التى سنسمع عنها كثيرا · ان كافة صور الفرد تتغير عن شكلها الحقيقى عن طريق هذين الاحساسين، ولما كان كل فرد يتصرف حسب صوره وليس حسب الحقيقة ، فان كل فعل من أفعاله يتأثر او يمكن ان يتأثر بالحب والكراهية · وكذلك فان صور الفرد تتغير حسب ثلاث أفكار أو معتقدات راسخة فى عقله الباطن ومن النادر الغاؤها بشكل كامل · وهذه المعتقدات تحافظ على بقاء ذاته، وفاعلية مزاياه ، وحيوية أفكاره ومشاعره · وتكمل هذه الأفكار أضدادها الواعية التى تتطور فيما بعد ونعنى بها التهديد الدائم بحضور الموت ، والاحساس بالنقص ، والعجز عن التعامل مع العالم والأفراد المحيطين بالفرد ·

وحتى اذا ظن الفرد أنه قد حرر نفسه من أحد أو كل هذه المشاعر فانها تبقى مختفية فى أعماق عقله ، وغالبا ما تؤثر فى سلوكه كلما شعر بأنه غير مرتاح لذاته أو غير واثق من نفسه ·وأسهل هذه المعتقدات الثلاثة قبولا للملاحظة هو « قدرة الفكر » ؛ لأن العديد من الخرافات ترتكز على فكرة أن الأفكار والمشاعر ذات قدرة قاهرة · وينشط هذا الاعتقاد الخفى على وجه الخصوص عند حدوث اضطرابات عاطفية معينة ·

كان ويندل مليجر قد تعود على قراءة الكتب المتعلقة بالخرافات ، وقد رأى مرات عديدة فى الأحلام أنه قتل خاله · ولما سمع أن خاله قد

قتل في حادث سيارة بدأ يعاني من خفقان القلب والأرق • وعندما شاهد شرطيا اقشعر بدنه وأحس بالاغماء ، وموجز القول أنه تصرف تماما كما لو كان هو نفسه الذى قتل خاله • وفى النهاية تخلى عن دراساته فى مجال القانون مؤقتا بسبب شعوره بالقلق •

وبالرغم من أنه ليست له علاقة حقيقية بموت خاله ، وأن شعوره الواعى كان ضمن العوامل التى تؤثر فيه ، فان صورة خاله اللاشعورية قد شحنت بالأفكار التى تدور حول القتل • ولا شك فى أنه بالغ بدون وعى فى تقدير هذه الأفكار • ومنذ وقوع الحادث أخذ يتصرف كما لو كان هو السبب المباشر والخبيث الذى أدى الى موت قريبه • وكان أسلوب معايشته للنبأ ملتويا لأن لديه فى اللاشعور صورة ملتوية لخاله ، ولديه ايمانا لاشعوريا بقدرة أفكاره المدمرة •

وتكشف عقيدة الفرد فى قيمة مزاياه عن نفسها بوضوح أكثر فى الأحلام ، حيث يختبر الفرد أثناء الحلم مباهج اكتساب عطف غالبية من يريدهم من الرجال والنساء بدون مجهود • وينعكس ذلك لدى الأفراد الذين لا يمكن مواجهتهم فى الحياة الحقيقية حيث انهم يظهرون في بعض الأحيان اهتماما كبيرا بالشخص الذى يستطيع مقاومتهم بخلاف جميع الأفراد الآخرين الذين يعجزون عن المقاومة • ان كل فرد يميل فى الخفاء لاثبات أنه لا يستطيع أن يقاومه أحد ، ولكن بعض الأفراد يستسلمون بسهولة ، بينما لا يستسلم البعض الآخر عندما يستدعى الأمر ذلك •

وتوجد عقيدة الخلود فى معظم الأديان • ورغم كافة المحاولات الواعية للمقاومة الا أنها تستمر موجودة فى العقول حتى لدى أعظم الهراطقة انكارا لوجود الله • ويصعب على أى فرد أن يتخيل موته دون أن يجد نفسه حيا لمشاهدة الجنازة • واذا حاول الغاء الجنازة بتصوير انفجار قنبلة فسيجد نفسه وقد تطايرت أشلاؤه ولكنه سيكتشف عند انقشاع الدخان ، أنه يقف متفرجا • والاكثر من ذلك هو أن غشاء الخلود هذا يمتد الى الماضى وكذلك المستقبل • وبالرغم من أن بعض الأفراد ليست لديهم أشياء موجودة قبل مولدهم ، الا أن البعض الآخر يتخيل روحه موغلة فى القدم منذ بداية الزمان • ومن الصعب أن يتخيل الانسان أطفاله يقفزون خارجين من لا شىء لمجرد الرغبة المطلقة • وتعبر عن ذلك الأفكار الصريحة أو المكتومة عن تناسخ الأرواح والتى توجد فى بعض الديانات •

ان قوة الحب والكراهية ، وقوة هذه الرغبات أو المعتقدات الثلاثة وأضدادها ، هي التي تعطي اللون والتنوع للحياة الانسانية ، وتحول دون تحول الأفراد الى آلات أو قطع من الطين ٠

ونفس هذه القوى هي التي تثير المتاعب عندما تخرج عن نطاق السيطرة ٠ ومن الأفضل لهذه القوى أن تلون صورنا تحت بصر ذكائنا ٠ ولكنها عندما تلونها تماما وتسلب السيطرة من العقل المفكر فلابد من اتخاذ الخطوات اللازمة لتحقيق التوازن ٠

علينا أن نكون على دراية بمدى تأثير مشاعرنا على سلوكنا وخبراتنا وأفكارنا المتعلقة بالناس والأشياء التي تحيط بنا ، وبذلك نستطيع استبعاد الأفعال غير المنطقية والانزعاج المتزايد والأخطاء التي تشوب عملية اصدار الأحكام ٠ **ومن المفروض نتيجة للخبرة المكتسبة عن طريق الدراسات النفسية أنه في حالة الشك فمن الأفضل على المدى الطويل أن يتصرف الانسان ويشعر ويفكر انطلاقا من عنصر الحب وليس عنصر الكراهية ٠**

٦ ـ كيف يختلف الفرد عن غيره من الأفراد :

نستطيع الآن أن نفهم بعض الاختلافات الموجودة بين الكائنات البشرية ٠

وكما رأينا ، فان أجسام الأفراد تنمو في اتجاهات مختلفة بشكل غير متساو ، حيث تنمو عند بعضهم أعضاء الجهاز الهضمي ، وتنمو العضلات والعظام عند البعض الآخر ، في حين تظل سيطرة الجلد والمخ باقية عند البعض الأخير ٠ وعندما يختل أحد أجهزة الجسم بالنسبة لغيره ، فان الجسم يعوضه بزيادة كفاءة الفكر والشعور والتصرف ٠ ولذلك فان لدينا صاحب المزاج الحشوي ، والمزاج العضلي ، والمزاج المخي ، ولكل منهم أسلوبه في رد الفعل ، الذي يمكن أن نوجزه بأنه يلطف البيئة المحيطة ، ويتحكم فيها ، ويبتعد عنها ، على التوالي ٠ ويحدد هذا التكوين الخلقي في البداية كيفية تعامل الفرد مع البيئة المحيطة به ٠

ان الغدد الصماء لدى الفرد تؤثر بشدة في رغباته ، وفي مقدار الطاقة التي يستخدمها لاشباعها ، وكذلك السرعة التي يستخدم بها هذه الطاقة ٠ وهناك عامل مهم آخر تؤثر فيه الغدد ولكننا لا نعرف عنه سوى

القليل ، وهو المزاج او الحالة النفسية • ان بعض الناس المحظوظين مبتهجون دائما ، بينما بعض الناس ذوو الطابع السييء تعساء دائما • ويتأرجح غالبية الناس ما بين التعاسة المعتدلة والسعادة المعتدلة ، وبالطبع فان أمزجة الناس تتأثر بما يحدث لهم ومدى النجاح فى حياتهم ، ولكن هناك ما هو أكثر من ذلك ، فقد نندهش أحيانا لرؤية مدى التعاسة التى يعانى منها شخص طيب المزاج دون أن يصاب بالاحباط • كما نندهش بنفس القدر ونحن نرى كيف أن الأشياء اللطيفة يمكن أن تحدث لشخص تعس المزاج دون أن تفرحه • وهناك عامل مهم آخر وهو خبرات الشخص منذ الطفولة المبكرة مع أمه وكذلك أبيه • ويختلف الناس كذلك فى السرعة التى يتغيرون بها من السعادة الى الحزن والعكس بالعكس •

اننا نفترض أن كفاءة المخ تؤثر فى قدرة الانسان على اختزان مشاعره وارجاء الاشباع حتى تحين اللحظة المناسبة • ويتميز بعض الناس بالفطنة بينما يتميز البعض الآخر بالاندفاع ، ويستطيع البعض الانتظار ، بينما يعجز البعض الآخر عن ذلك • ومع أنه ليس من الحكمة الانتظار فى كافة الأحوال ، الا أنه من المرغوب فيه أن يكون الانسان قادرا على الانتظار عندما تستدعى الظروف ذلك • وهذه خصلة يستطيع الناس تنميتها فى أغلب الأحوال •

وهناك نوعيات عديدة من مظاهر الاندفاع ، فبعض الناس لديهم انقياد سريع ، ورد فعل سليم نحو كل موقف ، بينما يندفع البعض الآخر فى اظهار رد فعل محدود، وعلى حين غرة يطلقون دفعة من الطاقة المختزنة • ان النوع الأول مفهوم ومنطقى ويلقى المساندة من بقية الناس ؛ لأنهم يعرفون لماذا أصبح الشخص ودودا أو غاضبا من غير أن يفسر لهم ذلك • أما النوع الثانى فمن الصعب فهمه ؛ مما يجعل الناس يشعرون بعدم الارتياح • انهم يشعرون بأنه ربما كان يحق للشخص أن يكون ودودا او غاضبا ولكنه لا يتحتم أن يحوز ذلك بصفة شخصية • ان هذا النوع الأخير من رد الفعل يحدث مصادفة • انه يستخدم الطاقة التى انطلقت ليس فقط بسبب الموقف اللحظى بل أيضا لأن ذلك كان محاصرا بالمواقف الأخرى ، مما يجعل رد الفعل يبدو مبالغا فيه ، ويدفع المشاهد للتساؤل عنه فى عقله •

وهناك سمة أخرى لابد من التفكير فيها وهى العلاقة بين الخيال والفعل • ان بعض الناس يستسلمون لأحلام اليقظة • ونظرا لأنهم

لا يستطيعون تنفيذ كافة الرغبات التى يحلمون بتحقيقها فانهم يتعلقون بها وقد يعيشون حياتهم العادية مشبعين باحساس الفشل المستمر ، وعلى ذلك فانهم يتخيلون أشـياء يحبون أن ينجزوهـا · ويتفكرون فى هذه الأشياء ولكنهم لا ينفذون الا القليـل مما كانوا يخططون له · والبعض الآخر من الناس لديهم القليل من الرغبات الواعية التى لا يمكن التعامل معها بشـكل عملى ، ولذلك فانهم لا ينغمسون كثيرا فى التخيلات التى لا يستطيعون تنفيذها عمليـا ·

ويمكن فى هذا الصدد اعتبار أن المجموعة الاولى لديها « حاجز » ضعيف بين عنصرى اللاشعور والشعور فى العقل وحاجز هش بين العقل الواعى والفعل المتعمد · ان أفراد هذه المجموعة يعيشون أحلام اليقظة فى حرية ولكنهم ينفذون القليـل منها · أما المجموعـة الثانيـة فان لديها « حاجز » قوى بين العقـل الواعى والعقـل الباطن و « حاجز » مرن بين العقل الواعى والفعل · ان أفرادها يعيشون القليل من أحلام اليقظة ولكنهم يتصرفون فى حرية · وعادة ما تتوقف المجموعة الأولى « التى تعجز عن الاستجابة لعواطفها » عند حد التفكير فى الصور التى لدى أفرادهـا · أما المجموعة الثانية « التى تكبح عواطفها » فهى تحاول أن تجعل العـالم الخارجى يتطابق مع هذه العواطف ·

وفى هذا الفصـل سنعتبر أن هنـاك ثلاثة أنواع من الذكاء : ذكاء يرتبط بالأفكار المجردة ، وذكاء آلى ، وذكاء يتوافق مع الناس · ويعتمد الذكاء المسـتطاع لدى الفرد على القـدرة التكوينية لعقله على تشـكيل العروض الصحيحة والاحتفـاظ بها والربط بينها · كما يعتمد مقـدار الذكاء الذى يكشف عنه ويستخدمه عادة على قدرته الذاتية دون أن تؤدى عواطفه الى حجب الحقائق وتشويه الصور التى لديه ، ويعنى هذا أننا نستطيع عن طريق تقويم الحياة العاطفية للشخص أن نزيد ذكاءه المستخدم الى أعلى مستوى مستطاع · وفى احدى التجارب جمعنـا بين الأطفـال المتاخرين عقليا من احدى المؤسسات مع أمهات حاضنات لبنات جانحات تم اختيارهن من بيت قريب · وبذلك تلقى كل طفل حب واهتمـام الأم الذى كان يفتقده فى حياته سـابقا · وتحت هذا التأثير العـاطفى حدث ازدياد فى الذكاء الذى أبداه الأطفال · وعلاوة على ذلك ، فقد ازداد أيضا مقدار الذكاء الذى أظهرته الأمهات ؛ حيث انهن ملأن الفجوة التى كانت موجودة فى حياتهن العاطفية ، وقد أصبح لدى كل منهن الآن طفل تحبه · وبذلك فان توجيه الحب وتلقى الحب زادا من الرضا والذكاء عند كلا الطرفين بالقدر الذى يتوقعه المحبون ·

وتعتمد الاختلافات بين الناس وأساليبهم فى التعامل مع طاقتهم الداخلية على أشياء عديدة · وقد ناقشنا العوامل الأساسية الموجودة منذ الولادة وهى العوامل « البدنية » مثل : البنية الطبيعية ، وخليط نماذج ردود الأفعال المرتبطة بها ، وأنشطة الغدد المختلفة ، والقدرة على تخزين الطاقة ، والطريقة التى تنطلق بها ، وكذلك مرونة الصور ، والقدرة على تكوين واكتساب العروض المحددة الأبعاد ، والحرص على عدم تشويهها بتدخل العواطف · وتقع هذه كلها ضمن الأشياء الأساسية التى يتحتم على الأفراد أن يتعاملوا معها فى تكوين شخصياتهم ، أثناء نموهم وتطور علاقتهم بالبيئة المحيطة بهم ·

مراجـــع الفصــــل الأول :

١ ـ تكوين الجســم :

تم تبسيط الأفكار الواردة فى هذا القسم عن كتاب :

* The varieties of Human physique, by W. H. Sheldon, and others. Hafner, 1940.
* The Varieties of Temparement, by W. H. Sheldon and S.S. Stevens. Harper & Row, 1942.

وفى حين تبدو هذه الأفكار نافعة فى النعامل مع الأفراد العاديين، فان عظمتها من وجهة نظر تصنيف كريتشمار تحوز القبول من حيث فائدتها لعلاج المصابين بالذهان ·

٢ ـ الغـدد الصـماء :

تدور المناقشات فى هذا الفصل حول افراز الأدرنالين الذى لم يتم فصله عن القشرة· وقد قمنا بتعميمات واختصارات للتوضيح والتبسيط· أما التأثيرات القوية للعقاقير المستخلصة من افراز الأدرنالين والهورمونات فهى معروفة الآن جيدا ، ونجد قصتها مدونة فى كتاب :

The Stress of Life, by Hans Selye. Longmans, 1946.

وهناك كتابان يحتويان على المعلومات الخاصة بالغدد الصماء وهما :

* The Nature of the Beast, by Ruth Crosby Noble. New York Doubleday, Doran, 1945.
* Sex and Behaviour, edited by F. A. Beach. John Wiley & Sons, 1965.

انظر أيضا مقالا عنوانه : « الهورمونات والسلوك « Hormones and Behaviour ، نشر في دائرة معارف الصحة العقلية Encyclopedia of Mental Health – بقلم ألبرت دوتش Albert Deutsch المجلد الثالث – نيويورك – عن دار نشر Franklin Watts سنة ١٩٦٣ ·

٣ – المخ :

ان مفهوم المخ كعضو للانتظار له فائدة عظيمة للأغراض الارشادية · وكذلك فان طريقة تخزين الطاقة تمثل موضوعا مثيرا للتساؤلات · أما عن مناقشة وظيفة المخ فاننا ننصح بقراءة كتابين هما :

- Man on His Nature, by Charles S. Sherrington. Cambridge University Press 2nd edn, 1951.
- Design for a Brain, by W.R. Ashby. Chapman & Hall 2nd edn, 1959.

٤ – الصور :

فكرة الصور المعروضة هنا مبسطة عن فرويد ويونج وشيلدر وبورو · قارن ذلك مع :

Psychological Types, C. G. Jung. New York : Pantheon Books, 1959.

٥ – العروض :

تعود أصول هذه المناقشة عن الصور والشحنات والعروض الى أصلها أى مفاهيم فرويد عن العرض والشحنات الانفعالية · وقد تناثرت أفكار فرويد عن هذه الموضوعات في أوراقه التى تم جمعها · وحتى يمكن اجراء مناقشة مفيدة مع بعض الملحوظات حول قدرة الفكر · انظر مقال :

The Basic Writings of Sigmund Freud, edited by A.A. Brill. New York : The Modern Library, 1938, pp. 865-77.

ويعتمد تطوير هذه المفاهيم على أسلوب استخدام الرسومات لعرض أفكار ما بعد علم النفس وهو اسلوب يشبه الهندسة التحليلية · ويجب عرض الصورة بواسطة شدة الشحنات الانفعالية Cathexis عند أطرافها المختلفة وليس فى شكلها الموضوعى وهو ما يظهر لنا فى رسومات الأطفال ·

ويعتبر هانز فاينجر Hans Vaihinger هو مفسر « فلسفة كما لو » Philosophy of As If · انظر كتابه الذى يحمل نفس هذا الاسم وقد نشرته دار Routledge & Kegan Paul ، سنة ١٩٦٦ ·

٦ - الفروق بين الأفراد :

مازال الفرض القائل بأن المزاج يعتمد جزئيا على تأثيرات الغدد الصماء معقولا ولكنه يحتاج الى دليل · وفى هذا الصدد تعتبر التجربة التى أجريت مؤخرا حول استخدام عنصر الليثيوم Lithium فى علاج الذهان الاكتئابى أو Manic Depressive Psychoses مثيرة للاهتمام ·

ان فكرة النوعيات الشديدة الكبت فى مقابل النوعيات الشديدة الوضوح ، تمثل تصنيفا مفيدا طبيا وارشاديا لمفاهيم الشخصية الانطوائية والشخصية الانبساطية (حسب مفاهيم فرويد وليس يونج) ، أما تقسيم الذكاء الى ثلاثة مجالات فهو موجود فى كتاب :

Adult Learning, by Thorndike & others. New York : Macmillan company, 1928.

ومن يرغب فى مناقشة الذكاء بوجه عام عليه بقراءة كتاب :

The Measurement and Appraisal of Adult Intelligence, by David Wechsler, Baltimore : Williams & Wilkins Company, 1958.

ويمكن جدولة العوامل المذكورة فى هذا الفصل فى تصنيف بنائى مفيد للشخصية · وقد وردت مناقشة التصنيف الذى وضعه كاهن Eugen Kahn الذى بنى على أساسه هذا التصنيف فى كتاب :

The Anatomy of Personality, by H. W. Haggard and C.C. Fry. New York : Harper and Brothers, 1936.

ويتشكك العديد من الأفراد فى العلاقة بين البنية البدنية والشخصية ، ولكن هذه العلاقة تعمل بطريقة مدهشة بالنسبة للأفراد غير المتشككين · وعلى أية حال فان الصفات المتعددة المقاطع ذات قيمة مشكوك فيها · أما الصفات الموروثة فهى ليست مثيرة للشكوك أكثر من الصفات الديناميكية للنفس Psychodynamic ولاشك فى أن شخصية صاحب المزاج الحشوى لها قيمة مستقبلية أكثر من الشخصية التى تعتمد على السلبية ، ولكنها ليست مشجعة من الناحية العلاجية · ومن المؤكد أن الشخصية الأولى تعطى تقييما أكثر ايجابية من الأخيرة التى تجعل المراقب يتحرك بشكل آلى ·

الفصل الثانى

ما الذى يحاول الناس أن يفعلوه

١ ـ ما هو الكائن البشرى ؟

الكائن البشرى عبارة عن نظـام ملون للطـاقة ، مفعم بالصراعات الفعالة · وهو مثل أى نظام آخر للطاقة يحاول دائما الوصول الى حالة من الهدوء ·· انه « يتحتم عليه » ، وهذا هو « ما تعنيه » الطاقة ، فان وظيفتها المخفية هى استعادة توازنها ·

عنـدما يتفجر خليط الهواء والبترول الجبار فى غرفـة الاحتراق الداخلى بمحرك السيارة نتيجة لانطلاق الشرارة،فانه يتحتم عليه أن يتمدد حتى يستعيد توازنه الذى اختل بسبب الضغط والشرارة الكهربائية · وعندما يتمدد فانه يندفع بقوة فى مواجهة المكبس الذى يتحتم عليه أن يتحرك ، مثلما يتحتم على الشخص أن يتحرك اذا اختل توازنه بسبب دفعة قوية · وعندما يندفـع المكبس الى أسـفل فانه يخل بتوازن المحرك كله مما يحتم على المحرك أن يدور لكى يستعيد توازنه · واذا كان كل شىء منتظما والسـيارة معشـقة التروس عند دوران المحرك فانـه يتحتم على السيارة أن تتحرك · وهذه هى الطريقة التى صممت للتحرك بها ·

وكذلك جرى تصميم الانسان بحيث انه عند حدوث أشياء معينـة داخله أو خارجه،فانه سرعان ما تحدث أشياء أخرى ان عاجلا أو آجلا فى محاولة لاستعادة التوازن ·

ويفصـح اختلال التوازن أو التوتر فى الكائن البشرى عن نفسـه بدنيا وعقليـا · انه يفصـح عن نفسه عقليا فى شـكل احساس بعـدم الاستقرار والقلق · وينطلق هذا الاحساس من حافز البحث عن شىء قادر

على استعادة التوازن وتخفيف التوتر · ويطلق على هذه النوعية من الحوافز اسم الرغبات · والكائنات الحية فقط هى التى لها رغبات وهى أيضا تعيش على الرغبات · وتعتبر الرغبة الجنسية ، والطموح ، والرغبة فى القبول ، ضمن الرغبات الانسانية الشديدة التعقيد والتى أطلقنا عليها أسماء · وهناك رغبات أخرى عديدة واعية وغير واعية أطلقنا على بعضها الأسماء ، ولم نطلق أسماء على البعض الآخر ·

ومن أهم وظائف علم النفس اليوم معرفة الرغبات ودراسة علاقتها ببعضها البعض ·

ان التوتر فى السيارة الجيدة لا يسبب أية مضايقات تحتاج الى التخفيف،لأن الأجزاء الداخلية مركبة بشكل مقصود بحيث يعمل التوتر فى اتجاه واحد فى نفس الوقت · ولكن الكائن البشرى لديه رغبات مختلفة تدفعه فى اتجاهات مختلفة فى نفس الوقت وقد يؤدى به ذلك الى القلق· وهناك مثال بسيط على ذلك هو فتاة الكلية التى تضج بالنشاط والحركة عندما تشارك فى أول حفل راقص تنظمه الكلية؛فتكون لديها الرغبة فى الانطلاق والرغبة فى الاحجام · وحتى السيدة ذات النشأة الطيبة ستشعر بالملل عند ممارستها رقصة الفالس؛ بسبب ذلك الصراع الذى ينشأ بين رغبتها فى المحافظة ورغبتها فى الانطلاق ·

ان المشكلة التى تعانى منها الكائنات الانسانية هى ضرورة تأجيل تخفيف بعض التوترات لتجنب اطلاق توترات جديدة ربما تكون أكثر اثارة للألم مثل الارتباك · ويبين لنا ذلك سبب ما يحدث لبعض الناس من صداع نصفى وآلام حارقة فى المعدة ، بينما لا يحدث شيء من ذلك للبعض الآخر · وسنرى فيما بعد أن سبب العديد من هذه الأشياء المثيرة يعود الى حاجة نظام الطاقة البشرية لتأجيل تخفيف التوتر ·

والكائن البشرى نظام حى للطاقة ، تثير توتراته الرغبات وينحصر عمله فى اشباعها بدون الدخول فى مصاعب مع نفسه أو مع الآخرين أو مع العالم المحيط به ·

٢ ـ ما الذى تبحث عنه الكائنات البشرية ؟

يميل الكائن البشرى للتصرف فى كل لحظة بطريقة تخفف من توتره الشديد باشباع رغبته الملحة اذا لم تتدخل عوامل أخرى · وكل رغبة يتم

اشباعها يجعله اكثر اقترابا من تحقيق هدفه وهو الشعور بالسلام والأمن او التحرر من القلق · والقلق هو الدليل على التوتر · ويتم تخفيفه عند استعادة توازن الطاقة · ولم يستطع أى فرد ان يحقق هدفه كاملا نظرا لاستمرار ظهور الرغبات الجديدة طول الوقت · وهناك العديد من الرغبات التى تطلب الاشباع العاجل ؛ ولذلك فان مجرد امكانية اشباع احداها غالبا ما تزيد من توتر الرغبات الأخرى · وحتى أثناء النوم لا يوجد سلام حيث يثور الشخير المرتفع بشكل مضطرب على فترات منتظمة أثناء الليل ·

ان الحياة تمتلىء بالمضايقات مثل السيجار ذى الطعم الحمضى ، والنساء اللائى يشعرن بالمرارة لأنهن يركن النقود فى الكيس الآخر ، بالاضافه الى الاحباط الداخلى والخارجى ذى الطبيعة الهزلية الذى يهدد بالحيلولة بين الناس وبين اشباع رغباتهم وبذلك يتزايد توترهم وقلقهم · ولا تكمن الأهمية فى الأحداث نفسها ولكن فى تأثيرها على الاشباع الممكن للرغبات · ان شيئا ما يمكن أن يحدث لشخصين فى نفس الوقت يجعل أحدهما يتضايق فى حين لا يزعج الآخر ، اعتمادا على رغبات كل منهما فيما يتعلق بالمستقبل · وقد يبدو القلق كأنه نتيجة للحدث نفسه ولكنه فى حقيقة الأمر يظهر فقط بسبب الحدث الذى يؤثر فى امكانات اشباع الرغبات · ربما تواجه سيارتان حدوث انفجار أحد الاطارات فى نفس اللحظة وعلى نفس امتداد الطريق ، ولكن مقدار الضيق الذى يثيره هذا الحادث لدى كل من السائقين يعتمد كلية على رغباته المتعلقة بالمستقبل القريب والبعيد ، ومدى الاستعجال الذى كان واقعا تحت تأثيره ، وحالته المالية ، ومن كان بصحبته ··· وهكذا · وقد نضطر فى بعض الأحيان لاستخدام مثال صارخ فنقول ان مقدار الضيق قد يعتمد على حالة المثانة لديه · وقد يبدو الضيق الناتج عن فقدان الوظيفة كما لو كان ناتجا عن الحالة الوظيفية نفسها ، ولكنه فى الحقيقة يظهر لأنه يهدد رغبات الفرد فى قدرته على اشباع حاجة معدته الى الطعام ، والتأثير فى جيرانه ، واسعاد أطفاله · ان الرجل الذى ليست لديه أسرة يهتم بها ولا يرغب فى تناول الطعام بانتظام أو التأثير فى جيرانه بما يمتلكه من أدوات مصنوعة من الصلب الذى لا يصدأ ، لن يتعرض لمثل هذه النوعية من القلق ، وربما يكون راضيا تماما بالتحول الى أحد أفراد الهيبيز او التحول الى فيلسوف يعيش داخل برميل · ان ما يجعل القلق محتملا هو الرغبات الداخلية وليست الأحداث التى تجرى فى الخارج · وبدون الرغبات ، وبدون القلق فان الجسم لا يواجه الفزع الذى يعقد لسان الممثل على المسرح بصرف النظر عن عدد المشاهدين ·

ويظن الناس أنهم يبحثون عن الأمن ولكنهم فى حقيقة الأمر يبحثون عن الاحساس بالأمن ، لأن الأمن الحقيقى غير موجود فى الواقع. وبتزايد الاحســاس بالأمن مع توفر وســائل تخفيف التوتر والقلق ، واشــباع الرغبــات . ويساعد ذلك على رسوخ التوازن فى نظام الطاقة الذى هو الكائن البشرى . وعندما نلاحظ مدى التعقيد الناتج عن توتر رغباتنــا الرئيسية ، فاننا نستطيع أن نفهم لماذا لا يرتبط « البحث عن التحرر من القلق » دائما بما نظن أنه « البحث عن موقف آمن » .

وتعتبر حالة لافينيا اريس دليلا على مدى اعتماد مشاعر الأمن على ما يدور فى العقل أكثر من اعتمادها على ما يدور فى الخارج . كانت هواية لافينيا خلال أيام دراستها بالكلية هى جمع عينات من الحشرات والحيات التى كان بعضها ساما ، وذلك بغرض وضعها فى متحف حديقة الحيوان . وفى البداية كانت تحس بالفزع عند الاقتراب من الحية ذات الأجراس ، ولكنها بعد أن اعتادت على هذا العمل وتعلمت كيف تمسك بهذه الزواحف أحست بالكفاءة والأمن . وبعــد ســنوات قليلة بدأت تحلم بالكوابيس المتعلقة بالحيــات ذات الأجراس . وفى هذه الحالة لم تشعر بالتعود بل أصبحت كل ليلة أشد رعبا من الليلة السابقة . وهذه الكوابيس التى كانت نتيجــة للتوترات الشــديدة ظلت تخيفها ، ولم تستطع أن تحس بالأمن خلال هذه الكوابيس حتى مع غيــاب الخطــر الخارجى . لقد بدأت فى الاحساس بالأمن مع الحيات الحقيقية ، بالرغم من استمرار وجود الخطر الخارجى . ان القلق الناتج عن الرغبات المعقدة التى فى قــاع الكوابيس كان أكبر وأكثر بقاء من الخوف الناتج عن التعامل الحقيقى مع الزواحف الخطيرة .

ان الكائنات البشرية تبحث عن الاحساس بالأمن عن طريق الوسائل التى تبعث التفاؤل من حيث تحقيق اشباع غالبية رغباتها العاجلة ، ولكن لسوء الحظ تتدخل الرغبات الأخرى والضغوط الخارجية . وبينما يضمحل الخوف من الضغوط الخارجية اذا اتضحت امكانية التحكم فيها أو أنهــا لم تعــد تمثــل تهديدا لادراك الرغبــات ، فان التوتر المرتبط بالرغبــات لايضمحل حتى تلوح فى الأفق وسائل تخفيف التوتر .

٣ ـ اى الدوافع اكثر قوة ؟

ان أقوى الدوافع لدى الكائنات البشرية دافعان هما دافع الابتكار ودافع التدمير . أما دافــع الابتــكار فانه يطلق الوفرة فى الحب والعطاء

والشغف بالتناسل والبنيان الباعث على السرور · أما التوتر الذى يسوق الانسان نحو هذه الأهداف البناءة فيطلق عليه اسم : الطاقة الحيوية Libido · وتتمثل فائدته بالنسبة للجنس البشرى فى أنه يؤكد الاستمرار فى التناسل ، ولذلك فانه يعبر عن نفسه فى الرغبة الجنسية ·

أما دافع التدمير فانه يحرك العداوة والكراهية ، والغضب الجامح ، والاستمتاع الشاذ بالقسوة والاتلاف · ويطلق على التوتر الذى يبعث القوة فى هذه النوعية من المشاعر اسم : طاقة الفناء Mortido ويعبر عن نفسه فى الصراع من أجل البقاء ، ولذلك فانه عندما يتجه وجهة صحيحة يساعد فى انقاذ الفرد من الاخطار الداخلية والخارجية · ونقول ببساطة ان الطاقة الحيوية هى الطاقة التى تغذى الرغبة فى الحياة لحفظ النوع · أما طاقة الفناء فتمثل الطاقة التى تثير الرغبة فى الفناء ، وهى تساعد فى المحافظة على الفرد اذا وجهت نحو خصم حقيقى ·

ومن الطبيعى أن يدفع هذان الحافزان الفرد الى مجالات من السلوك المتناقض نحو الناس والأشياء المحيطة به ، وغالبا ما يتعارض أحدهما مع الآخر · ومن الممكن التعامل مع هذا التناقض غير المرغوب فيه بوسائل عديدة · ويجرى التعامل المعتاد معه بدفع احدى الرغبات خارج الشعور والتظاهر بأنها لم تعد موجودة · ففى أوقات السلم يميل الناس الى التظاهر بعدم وجود طاقة الفناء ، بينما يتظاهرون فى أوقات الحرب بعدم وجود الطاقة الحيوية من جهة العدو · ولكن الدافع الذى يحاولون تجاهله يتدخل دائما فى سلوكهم رغما عنهم · وبناء على ذلك نقول انه لا يوجد لدى الافراد سلوك حب خالص ولا سلوك كراهية خالصة · انها مجرد قابلية لا تشوبها الرغبة الشعورية فى عض اليد التى تقدم لهم الطعام ، أو تقديم الطعام للفم الكريه الذى يعضهم ·

وهناك أسلوب آخر للتعامل مع هذه المشكلة وهو السماح لأحد الاحساسين بالتوقف فى احدى اللحظات ، وللاحساس الآخر بأن يتحكم فى اللحظة التالية · ان الرجل الذى يحب ويكره بالتبادل يربك من ينظر اليه تماما مثل الرجل الذى يتناول قضمة من الجيلاتى ثم قضمة من الجبن بالتبادل ، وبذلك فان الناظر قد لا يتوقف عن التفكير فى معنى امكانية خروج طعامين مختلفين من وعاء واحد ·

ان الطاقة الحيوية وطاقة الفناء اللتان تبلغان أوجهما فى العلاقات الجنسية والقتل ، تمثلان المادة الخام التى يتعامل معها الانسان والحضارة.

فالانسان يجب عليه وهو يهدف الى الحفاظ على الذات والمجتمع والجنس البشرى ، أن يوجه طاقة التدمير نحو أغراض محددة مثل قمع القسوة والقتل والمرض · وأن يوجه طاقة البنـــاء نحـو تحقيق التقـدم الروحي والمادى ، ويعتمد التطور العقلي للفرد على نضاله من أجل توجيـه هاتين القوتين لتحقيق أكثر الأهداف انتاجية ·

وهناك فارق بين التمنى ومحاولة تحقيق الرغبات ، وبين الاحساس بالحب والكراهية والتعبير عنهما · ان القوة التي يعبر بها الفرد عن حبه وكراهيته للآخرين ولنفسه ، أو التي يحاول بها أن يشبع الطاقة الحيوية وطاقة الفناء لديه ، يطلق عليها اسم العدوانية · وربما يعمل الفرد الذى لديه أحاسيس قوية على اظهار نفسه والآخرين بمظهر الغباء عندما يعبر عن هذه الأحاسيس بفتور ، بينما يعمل الفرد الذى لديه أحاسيس ضعيفة نفس العمل اذا عبر عن هذه الأحاسيس فى حرية وبقوة ·

ويتحتم علينا الى جانب عدوانيـة التعبير، أن نوجه عاطفـة الحب والكراهية ، فبعض الناس يوجهون حبهم نحـو الآخرين ، فى حين يوجه البعض الآخر حبهم نحو ذواتهم ، وقد يتغير اتجاه العواطف المختلفة بين الحين والآخر · وكذلك فان الفرد يستطيع أن يكره الآخرين بشدة ، وفى هذه الحالة فان أكثر أفعال العدوانية تطرفا يتمثل فى القتل · كمـا أن الفرد يستطيع أن يكره ذاته كراهية شديدة ويكون أكثر أفعال العدوانية تطرفا فى هذه الحالة هو الانتحار · ويعتبر كل من القتل والانتحار تعبيرا عن العدوانية · ويظهر الاختلاف الوحيـد بينهما فيما يختص بالطـاقة العقلية فى الاتجاه فقط ·

ولا توجد هذه النزعات المتطرفه فى حياة غالبية الناس ، حيث يتم التحـكم فى الطاقة الحيوية وطاقة الفناء واختفاء كل منهما بفعل الآخر وربما بفعـل قوى أخرى · ولذلك فـان العـديد من الأفراد يمضون فى حيـاتهم دون أن يفطنوا الى مدى قوة هذين الدافعين ومدى تاثيرهما فى البواعث النفسية والسلوك · والحقيقة أننا مستعدون الآن للقول بأن السـلوك البشرى يعتمد الى حد كبير على التوترات الناتجة عن الطـاقة الحيوية وطاقة الفناء اللتين تؤثران على التوازن العقلي لدى الكائن البشرى وتدفعانه للتصرف كى يسـتعيد التوازن فى الطاقة · وهو يستطيع أن يقلل من احساسه بالقلق ويقترب من الاحساس بالأمن الذى هو هدفه ، وذلك باشباع الطاقة الحيوية وطاقة الفنـاء لديه · وعنـدما نمضى فى الاستطراد سنرى كيف يكون من الصعب عليه أن يعبر عن هذين الدافعين ·

وسنعرف مقدار الأشياء التى يمكن أن يخطىء فيها عندما يعمل على تحقيق التعديلات والتعويضات الضرورية ، وما الذى يحدث اذا فشل فى معالجة رغباته وتوتراته بطريقة عملية ·

ولابد أن تلعب العمليات الكيميائية التى فى الدم دورا ملحوظا فى تحديد قوة الطاقة الحيوية وطاقة الفناء · وبالرغم من أن البعض قد يفترض أن الكيمائيات الجنسية من المبيضين أو الخصيتين تؤثر فى الطاقه الحيوية ، وأن الكيمائيات المسببة للخوف والغضب التى تنتجها غدد الأدرنالين تؤثر فى طاقة الفناء ، الا أنه لا يوجد هناك دليل على أن الحقن بأى من هذه الكيمائيات التى نعرفها سيجعل الناس أكثر حبا أو أشد كراهية · وتعطى نتائج التجارب على الحيوانات حقائق أكثر غرابة عنها لدى الانسان ، وعلى سبيل المثال فقد إتضح أن الفئران التى حقنت حديثا بهورمون الأمومة الذى تفرزه الغدة النخامية أظهرت وفرة واضحة فى الحب ، والسلوك المشوب بعاطفة الامومة · ولكن بالرغم من حقيقة عدم الاستدلال على شىء من هذا القبيل لدى الكائنات البشرية ، الا أننا يجب أن نضع فى تفكيرنا الغدد المختلفة عندما نناقش هذين الدافعين القويين ·

وهناك العديد من الناس الذين يتساءلون عن أصل دوافع الفناء ولكن القليلون هم الذين ينكرون وجودها · أما حقيقة أنها لا تكشف عن نفسها بوجه سافر فى كل الأوقات فانها لا تعنى أنها غير موجودة · ان الرغبة فى الانجاب لا تعبر عن نفسها بوجه سافر طوال الوقت ولكن لا أحد ينكر وجودها · ولابد أن يعترف كل شخص لديه أطفال فى المنزل بأنهم يصبحون مخربين وعدوانيين فى بعض الأحيان · ولا يقدم لنا هذا دليلا على أنهم سيكبرون ويتخلصون من هذه الميول؛ولكنهم يفضلون التعبير عن هذه الميول فى السنوات التالية بطريقة أكثر حرصا وذكاء حسب حالة دوافعهم العاطفية · وتظهر الدوافع التخريبية كذلك فى الأحلام · ان أحلام الفرد هى من انتاجه ويستطيع تشكيلها بالشكل الذى يسعده · واذا كان معظم أحلام بعض الناس تدور حول التخريب، فلاشك فى أنها ترضى جانبا من جوانب شخصياتهم · ويدور الجدل بين الأطباء النفسيين حول ما اذا كانت دوافع التدمير تولد أو تتطور نتيجة لاحباط الطاقة الحيوية · ونحن لا نحتاج للدخول فى هذا الجدل مادام الناس يتصرفون كما لو كان لديهم دائما ميول عدوانية ، سواء أكانت تنمو خلال الشهور القليلة الأولى من الحياة أم أنها كانت موجودة منذ الولادة ، اذ أن ذلك لا يغير ما يجب أن نقوله عن تطورها الأخير ·

والانسان قادر على أن يتسبب فى حدوث الأشياء • ويعتمد كل ما يكون سببا فى حدوثه وكيفية وزمن حدوثه الى حد كبير على الدافعين القويين اللذين يؤثران فيه وهما الابتكار والتدمير ، والطريقة التى يحاول بها أن يحل مشكلة التعارض بينهما •

٤ ـ مشكلة الكائن البشرى :

ان مشكلة الكائن البشرى هى نفس مشكلة أى نظام للطاقة وهى بالتحديد « الاهتداء » الى مسار أقل مقاومة لتفريغ التوتر • ان التيار الكهربى يهتدى بسرعة الى مسار فى الدائرة الكهربية يكون أقل مقاومة ، وذلك فى جزء صغير من الثانية • وكذلك فان النهر الفياض أو الاعصار وهما نظامان آخران للطاقة يهتديان الى مسار أقل مقاومة فى مدى ساعات• أما الطاقة البشرية فقد تستغرق سنوات للاهتداء الى مثل هذا المسار • وقد يتاخر الأمر عن ذلك بسبب قدرة الجسم الانسانى على اختزان الطاقة •

وتكشف التوترات الطبيعية داخل الكائن البشرى عن نفسها بشكل أساسى ان لم يكن بشكل قاطع فى الطاقة الحيوية وطاقة الفناء ، ويعنى ذلك أن هذين الدافعين يناضلان بشدة للتعبير السريع عنهما • وهذا يعنى أن الانسان لديه ميل لمحاولة الحصول على ما يريده عندما يرغب فى ذلك ، وأن يدمر فى الحال أى شىء يعترض طريقه أو يضايقه أو يخدعه ، ويمكن أن نرى هذا الفعل المباشر بكثرة لدى الطفل الصغير الذى لم يتعلم من التجربة المريرة أن يتحكم فى نفسه • ولسوء الحظ ، فان الشخص البالغ اذا حاول أن يعمل مثل هذه الأشياء فانه يواجه التدخل من مصدرين : الكائنات البشرية الأخرى التى ترغب فى أن تحصل على ما تريده عندما تريده ، وترغب فى التقليل من كل ما يعترض طريقها ، وأيضا الطبيعة التى لا تقدم ما يحتاجه فى الوقت الذى يحتاجه دائما ، ولا تتغير لكى تجعل حياته أكثر يسرا •

ولا تعمل الطبيعة والناس على خداعه والحيلولة دونه ودون تنفيذ رغباته فحسب ، ولكن الطبيعة وغيره من الناس يهددون بتدميره دائما • ان كافة أنظمة الطاقة المحيطة به بما فيها البحار الهادرة وأعمدة الهواء المزمجرة والتى نطلق عليها اسم الرياح ، والبراكين التى تهز الأرض ، والحيوانات المفترسة وبقية الكائنات البشرية المناضلة تبحث عن سبل التقليل من توتراتها بشكل مباشر عند نشوبها • أما هو فلن يحس

بالانزعاج فقط بسبب هذه الأشياء الفعالة التى تتداخل معه ، ولكن عليه أيضا ملاحظة ألا يتداخل معها كثيرا أو يتبع الطريق الخاطىء فى لنعامل معها . ولذلك فان مشكلته تنحصر فى اكتشاف أفضل طريقة للتعامل مع أنظمة الطاقة الأخرى ، بهدف اشباع رغباته بسرعة وتحجيم الخطر الذى يقابله .

ويستخدم السحر فى بعض البلدان لتحقيق هذا الهدف . ان الساحر الطبيب فى غينيا الجديدة يضع رباطا شريرا على منافس زبونه فى الحب بغرز دبابيس فى عروسة من الحشائش تمثل هذا المنافس ، وذلك لقاء مقابل مادى صغير مثل عشرة من أسنان الكلب أو تسجيل راقص لاستخدامه فى الحاكى الذى يمتلكه . وقد يظن الناس الذين يعيشون فى المناطق التى تتعرض للأعاصير أن الريح تحب اللحم الطازج وقد يذبحون بعض الحيوانات ترضية لاله الريح لحماية أنفسهم من الاحباطات القادمة . وفى بعض البلدان يحب الناس التظاهر بأن الموت نادل (جرسون) يحب البقشيش الضخم ، ولذلك فانهم يحسون بالراحة عندما يخصصون الكثير من النقود لأغراض الاحسان . أما فى بلدنا فمن الطبيعى ألا يعتقد الناس فى أى من هذه الاشياء ويشعرون بأن أفضل طريقة هى محاولة كشف كيف يتصرف الناس والطبيعة فى مختلف الظروف . وكيف يحصلون على المطلوب من كلا الطرفين بالأمل المنطقى فى النجاح . ويبدو أنه كلما تحكمنا فى البيئة المحيطة بنا بدقة ، استطعنا الحصول على ما نريده .

ونرى أن الناس وهم يريدون اشباع رغباتهم بدون الدخول فى متاعب يتعلمون التحكم فى الطاقة الحيوية وطاقة الفناء لديهم ، ويعنى هذا أن يتعلموا التريث . وعليهم أن يتعلموا أيضا كيفية التعامل مع البيئة المحيطة بهم والتحكم فيها للتقليل من خطر التعرض للاحباط أو الدمار عندما يتصرفون فى أى أمر من الأمور .

وهذه هى مشكلة التحكم ، اذ على المرء أن يتعلم التحكم فى ثلاث مجموعات من القوى وهى : الذات ، والأشخاص الآخرون ، والطبيعة ويسمى ذلك باسم : مبدأ الحقيقة أو الواقع . لأنه كلما كان الشخص أكثر تمسكا بالحقيقة أو الواقع ، صار أكثر دقة فى ملاحظاته حول هذه الأمور الثلاثة . وكلما كانت لديه رغبة أسرع وأكمل ، استطاع اشباع الطاقة الحيوية وطاقة الفناء بشكل آمن . ان مبدأ الحقيقة يلزمه بتكوين صور واضحة .

ويتمتع معظم الناس بصور جيدة لبعض عناصر البيئة المحيطة بهم . ان الفلاح الموهوب يفهم صلاحيات الطبيعة . وكذلك فان رجل الاعمال الناجح يفهم ما يعمله الناس في ظروف معينة ، ولكن من النادر أن تجد شخصا لديه فكرة دقيقة عما يستطيع أن تدفعه اليه الطاقة الحيوية وطاقة الفناء . وتقع أكبر ومعظم الأخطاء غالبا من هذا المنطلق الأخير .

ولحسن الحظ ، فان داخلنا طريقة للتعامل مع هذه الحقيقة الثلاثية الجوانب التي يتحتم المحافظة عليها في حالة توازن . ويطلق على هذا النظام الداخلي اسم الأنا أو الذات Ego . ويفترض أنه يعمل بالتوافق مع مبدأ الحقيقة . ويفترض كذلك أنه يقوم بالملاحظات الدقيقة بالنسبة لتوترات الشخص الداخلية وتوترات أنظمة الطاقة المحيطة به . وبناء على ذلك يفترض أنه يرشد سلوكه طبقا لهذه المفاهيم ، مع اعتبار ذلك ميزة جيدة . انه يساعده على تأجيل اشباعاته عند اللزوم ، ومحاولة ترتيب العالم المحيط به حتى يستطيع تحقيق رغباته فيما بعد .

ولكي يؤدي الفرد ذلك كله لابد من أن يمارس نوعا من السيطرة على طاقته النفسية ، ونوعا آخر من السيطرة على الناس والأشياء ولذلك فان الأنا هو « عضو السيطرة » ويتم تحصيل الطاقة اللازمة لهذه الوظيفة عن طريق جزء من الطاقة الحيوية وطاقة الفناء ، الذي انفصل تدريجيا أثناء الطفولة بأساليب عديدة في شكل معارضة للطاقة الحيوية وطاقة الفناء الفطرية ، وتستخدم طاقة الأنا في التحكم في الطاقة الفطرية حسب مبدأ الحقيقة عندما يتعلم الفرد ما يتعلق بالحقيقة . ويجد الناس سعادة كبرى في السيطرة على أجسامهم أثناء السباحة والغوص ، وفي السيطرة على الكرة المطاطية التي تطير حول ملعب الجولف ، وفي السيطرة على العرائس الورقية الصغيرة التي تسمى أوراق اللعب وفي السيطرة على آلية محرك الطائرة . ويحصل الانسان من هذه النوعيات جميعها على متعة مضاعفة لأنها لا تشبع فقط الطاقة الحيوية وطاقة الفناء في تركيبهما الفطري بل أيضا تلك الأجزاء التي انقسمت عنهما . ويحصل الانسان على اشباعها بالسيطرة على الأشياء من خلال الأنا .

وأخذ الأطباء النفسيون يفكرون في ضخامة كمية الطاقة الحيوية وطاقة الفناء من حيث تركيبهما الفطري ، وهي الكمية التي بقيت بعد انفصال الأجزاء الصغيرة نسبيا والضرورية لتكوين الأنا ، وقد أطلق عليها اسم : (هو) . ان الطاقة الحيوية وطاقة الفناء المختصتين بالأنا ، وكذلك الطاقة الحيوية وطاقة الفناء المتبقيتان في (هو) ، تتعارضان معا بدلا من

أن تعملا معا ، ذلك لأن احدى وظائف الأنا تتمثل فى السيطرة على (هو) والتحكم فيه ، بينما (هو) يناضل للتحرر والانطلاق · ان (هو) يريد التعبير والاشباع بسرعة ، بينما يرغب الأنا فى أن يحجم (هو) ·

ولما كان الأطباء النفسيون يتحدثون لغات عديدة فى البلدان المختلفه، فقد وجدوا أنه من المناسب لهم ـ مثلهم مثـل غيرهـم من العلماء ـ أن يستخدموا للتعبير عن المصطلحات العلمية ، الكلمات اليونانية واللاتينية التى كانت معروفـة فى العـالم كله منذ أقدم العصـور ، ولذلك فانهم يتحدثون فى العادة عن (هو) باللسان الرومانى القديم بوصفه Id ولذلك فان الطاقة الحيوية وطاقة الفناء اللتين بقيتا فى (هو) تمثلان اثنتين من غرائز (هو) ·

وعلينا التأكد من أننا نفهم عند هذه النقطة أن الذى يدفع مكبس السيارة هو « قوة » وليس رجلا صغيرا ، وكذلك طاقات الأنا وغرائز (هو) هى أيضا قوى محركة وليست رجالا صغارا يجلسون فى العقل وقد وضعوا أيديهم على مقابض مسدساتهم استعدادا للقتال كل منهم ضد الآخر عند حدوث الاغراء · (هناك رجال صغار ورجال كبار ، وأيضـا نسـاء يجلسـون جميعا فى العقل وهم على استعداد للكلام ، ولكن ستتم مناقشتهم فيما بعد خلال الفصل الخاص بتحليل المعاملات) ·

ويعود السبب فى صعوبة الحياة العقلية الى أن الأنا يحتل موقعا معقدا ، لأنه ملزم بمصارعة ثلاث قوى مع التحكم فيها ، وأخيرا عليه أن يتحد معها لارضاء وتأمين سلامة الفرد · وهذه القوى هى : غرائز (هو) ، وقوى الطبيعة ، والأفراد الآخرون · ويعى معظم الناس حقيقة الطبيعة والأفراد الآخرين ولكنهم لا يعرفون بوضوح أن (هو) عبارة عن حقيقة أيضا · ولابد من التعامل معه بوصفه مهما ومشاكسا · ويتلخص سبب فقدان التقدير هذا فى أن (هو)غير ظاهر ، ويستخدم كافة الأساليب لخداع الأنا ·

وبصرف النظر عن مدى ذكاء الفرد فى التعامل مع الأفراد الآخرين ومع الأشياء المحيطة به ، فانه لا يحس بالرضا بالتعامل أيضا مع (هو) · وفى النهاية ، ليست القدرة على اجتذاب النساء أو كسب الأموال هى التى تقود الى السعادة ، ولكنها القدرة على تحقيق السـلام فى العقل ذاته · ان المشكلة التى يعانى منها الأنا فى هذا العالم القاسى هى مشكلة اكتشاف

المسار الذى يلقى أقل مقاومة من الداخل والخارج ، بهدف تحقيق الاشباع الآمن للدوافع البناءة والدوافع الهدامة ° وتتلخص مشكلة المجتمع فى رعاية الدوافع البناءة وقمع الدوافع الهدامة ·

٥ ـ كيف تعبر الكائنات البشرية عن دوافعها ؟

مادام الفرد يؤجل تخفيف أى توتر فى (هو) ، فان الطاقة المقيدة فى الرغبة « المكبوتة » تضيع هباء · وبالاضافة الى ذلك فانه من الصعب على الأنا أن يحكم الغطاء فوق (هو) · ويضيع قدر كبير من الطاقة فى محاولة اخفاء هذا الجزء من (هو) · **ان هذه المهمة تشبه تكليف قوة الشرطة السرية بتقييد حرية جانب من الشعب فى الكلام ، فتضعف الأمة ، ليس فقط لأن جانبا كبيرا من المواطنين يحس بالسخط وغير مسموح له بالمشاركة فى المهام الوطنية ، ولكن أيضا لأن العديد من المواطنين يقضون وقتهم فى مراقبة المواطنين الآخرين الساخطين · واذا أمكن ارضاء أفراد الجانب الأخير ، فانهم لن يكتفوا بالعمل لصالح الأمة بدلا من العمل ضدها فقط ، بل ان الشرطة السرية أيضا تصبح غير ضرورية ويمكن استخدام افرادها فى انجاز عمل مفيد · ويستطيع كل من رأى الضباط الذين يحرسون المساجين أن يفهم مدى جسامة الخسارة التى يتكبدها المجتمع · وبنفس الطريقة يعتبر الكبت تبديدا لطاقة الكائن البشرى الفرد ·**

واذا أمكن ارضاء (هو) بسلام ، استطاع الأنا أن يستمتع بالاسترخاء ، واستطاع (هو) والأنا كلاهما تكريس طاقة اضافية لعمل شىء مفيد للفرد وللمجتمع °

وقد أمدت الطبيعة الانسان بوسائل احتواء هذا الضياع المضاعف للطاقة ، وبذلك فان رغبات (هو) التى حيل بينها وبين التعبير عن نفسها بشكل كامل ومباشر ، تستطيع أن تعبر عن نفسها بشكل غير مباشر · ويعنى هذا أن بعضا من طاقتها على الأقل قد ينصرف نحو تحقيق أهداف مفيدة · ويعنى أيضا أن الأنا يستطيع أخيرا أن يسترخى جزئيا بسبب تخفيف توتر (هو) ·

ولن يتسبب كبت رغبات (هو) خارج العقل الواعى لفترة قصيرة ، وافتراض أنها غير موجودة ، فى حدوث الأذى ° وعلينا ألا ننسى أن افتراض عدم وجودها لا يلغيها ؛ لأنها ستجد طريقها للظهور بصرف النظر عن كل ما تستطيع عمله ° واذا لم يفهم الفرد ذلك فقد لا يستطيع أن

يضع حدا لارتكاب الأشياء الغريبة ، وقد يسلم البعض بأن كل شخص آخر لديه دوافع بناءة ودوافع هدامة في اللاشعور ولكنه ينكر وجودها لديه هو شخصيا ، وبهذه الطريقة قد يفاجأ بسلوكه الشخصي · وكلما ازدادت معرفتنا برغبات (هو) داخلنا ، سهل علينا تقليل الأخطاء الجنسية والأحقاد التي نلتمس لها المبررات ·

وأفضل طريقة لكي تعبر رغبات (هو) عن نفسها بشكل غير مباشر بعد فترة من الكبت خارج الشعور أو بفعل الأنا ، هي الانتظار حتى ينام الأنا أثناء الليل وحينذاك تعبر عن نفسها بشكل خفي في الأحلام

وعلى كل حال ، فان هذا التعبير لا يتيح قدرا كبيرا من التخفيف · واذا كانت التوترات قوية ولا توجد طريقة للتنفيس عنها فان طاقة (هو) المكبوتة قد تؤثر في جسم وسلوك الفرد ، الى درجة أن يفقد الأنا سيطرته على جزء من الجسم أو جزء من العقل · ويعبر فقدان السيطرة عن نفسه في شكل اضطرابه عصبي (عصـــاب) ، ولذلك فان الاضطراب النفسي (العصاب) ، يعتبر تعبيرا خفيا عن رغبة (هو) وسنسمع الكثير عن ذلك فيما بعـــد ·

ويتجه معظم اهتمامنا الآن نحو فهم كيفية تأثير (هو) في سلوكنا اليومي المعتـــاد · وكيف يعمل الأفراد على تصريف الضغط الزائد دون أن تتحول حياتهم الراشدة الى سلسلة من المغامرات العنيفة · ويحدث ذلك غالبا باحلال شيء آخر أو نشاط آخر محل رغبات (هو) ، وهو شيء قريب من الاشباع الحقيقي بما فيه الكفاية لتهدئة (هو) مؤقتا وتجنب نتائــج كبتـــه ·

ان الحاجة الفطرية للطـــاقة الحيوية تدفع الانسان للاقتراب من شخص آخر اقترابا لصيقا بقدر الامكان · وينتمي هذا الشخص في غالبية الوقت الى الجنس الآخر · ومن الواضح أن الطريقة الطبيعية للاشباع تختلف باختلاف العمر · وتتمثل الطريقــة التي يقترب بها الطفــل من شخص آخر في الرضاعة من ثدي أمه ، وهذا هو الهدف المفيـــد للطاقة الحيوية في الأطفال الصغار من كلا الجنسين· واذا رضع الطفل من زجاجة فقد يحتاج الى تدليل اضافي يعوضه عن متعة الرضاعة التي حرم منها · وبعـــد البلوغ يتمثل الاقتراب الذي يســـتطيع المراهـــق ممارســـته في

الاحتضان الجنسي . وفي السن المتقدمة (١) يصبح الامساك بالأيدى والحديث هو أفضل الطرق المتاحة لاشباع هذه الحاجة الفطرية .

وبينما يوفر الاتصال الجسدى أفضل اشباع مباشر للطاقة الحيوية فان أي شيء يعطي الاحساس بالاقتراب سواء أكان اقترابا بدنيا أم عقليا أم عاطفيا ، قد يساعد على تخفيف توتر الطاقة الحيوية . وعلى ذلك ، فان الاقتراب والحديث عن المشاغل العمومية المغلف بالكثير من الود ، أو الاحساس العاطفي المتبادل ، لهما أهمية قصوى في هذا الصدد . وحتى عمل نفس الأشياء في نفس الوقت ، بالرغم من الابتعاد ، قد يساعد في ذلك . ان بعض الرفاق البعيدين يعقدون اتفاقا بأن يفكر كل منهما في الآخر كل يوم في وقت العشاء ، وأن يكتب كل منهما الخطابات للآخر في نفس الساعة كل يوم ، وأن يعمل أشياء أخرى « تجذبهما معا » بالرغم من بعدهما . في بعض المواقف نجد أن هذه المسرات بدلا من أن تخفف من توتر الطاقة الحيوية فانها تدفع بها وتحركها بقدر كبير . وكذلك ففي حالات عديدة ، نجد أنه كلما ازدادت المسرات العقلية والعاطفية المتقدمة التي تسبق الممارسة الجنسية ،ازدادت متعة وكمال الاشباع الأخير . وتميل النساء الى الاعتقاد بشدة أكثر من الرجال خاصة أثناء العمر المبكر بأنه كلما ازداد الحب بين الزوجين وازدادت أيضا الأشياء التي يتشاركان فيها ، ازداد الاشباع الذى يتحصلان عليه من العلاقة الجنسية .

واذا تأخرت العلاقة الجنسية مع الجنس الآخر مدة طويلة نتيجة لظروف خارجية أو مطالب الوعى ، فان هناك احتمالات أخرى . أولا أنه يمكن الحصول على بعض الاستمتاع عن طريق الغزل واللقاءات الاجتماعية. وثانيا أن بعض الناس يستطيعون الحصول على الاشباع الكامل بدون وجود شريك أو مع شريك من نفس الجنس ، أى عن طريق العادة السرية أو الشذوذ الجنسي . انهم في الحالة الأولى لديهم الأداة الجنسية الصحيحة الا وهي شخص من الجنس الآخر ؛ ولكنه لا يحقق الهدف وهو الاتصال الجنسى . أما في الحالة الثانية فانهم لا يملكون الأداة الصحيحة ولكنهم يحققون الهدف بالوصول الى الذروة ، وفي كلتا الحالتين يوجد شيء في غير موضعه.وعلى ذلك ، فاننا نتحدث عن الطاقة الحيوية التي تحولت عن هدفها الصحيح ، وعن الطاقة الحيوية التي تحولت عن أداتها الصحيحة .

---

(١) نقصد بالسن المتقدم الخامسة والثمانين وما بعدها . ولا يوجد ما يطلق عليه اسم « الاضمحلال الطبيعي » للقوى الجنسية في اواسط العمر بالرغم من وجود اضمحلال صناعي . والأستاذ الذى يخفق في الفلفص لدة اربعين عاما او اكثر يصير مثبط العزيمة .

وتحدث بعض أهم وأكثر احلالات الطاقة الحيوية من حيث الفائدة الاجتماعية ، عندما يستبدل الهدف والأداة جزئياً بهدف بيولوجي وأداة بيولوجيـة • ويحـدث ذلك من خـلال العملية التى يطلق عليها أسم : « الاعلاء » أى النشاط الذى يوجه صاحبه وغيره من الناس نحو شئون الحياة الرفيعة أو العالية • وفيها يتم ترتيب العديد من الوظائف العقلية بحيث تتيح للناس مثل هذه الأشكال المعدلة من المتعة • وأفضل نموذج لها هو « الرسم » حيث يسـتبدل الفنـان الموديل بشريكته فى الحب (وليست هناك حاجة لأن يكون هـذا الموديل شخصـا فربما كان شيئا لا حياة فيه مثل بعض المعالم الأرضية أو طبقا من الفاكهة)، مادام الهدف هو متعة الابداع الفنى بديلا لمتعة ممارسة الحب •

ونجد فى حياة دانتى أليجييرى أفضل مثال على كيفية تعبير الشاعر العظيم عن نفسه من خلال شعره ، عندما استحال عليه ابراز التعبير المباشر عن الحب ، فاذا به يحل أشخاصا وأشياء من صنع الخيال بدلا من المرأة الحقيقية التى لا يجدها أو يمتلكها • ومرة أخرى يحل الولع بالابداع محل عاطفة الحب • وقد صور لنا دانتى هذه الأشياء كلها فى العلاقة بين شعره وبين محبوبته بياتريس • ولكن ليس من الضرورى أن تكون عبقريا لكى تلجأ الى الاعلاء ، فهناك العديد من الأفراد الذين يحصلون على متعة الابداع من ممارسة حرفة النجارة ، أو من زيادة مجموعـات القواقع البحريـة أو طوابع البريد التى يحتفظون بهـا • أو من عـرض أو قيادة السيارات والقوارب التى جمعوها بأيديهم •

وهناك أنواع أخرى من الاشباع الذى يظهر فى « الاعلاء » بالاضافة الى تلك التى ذكرناها آنفا ، ولكننا نحاول هنا أن نبين فقط كيف تستخدم الطاقة الحيوية المكبوتة هذه الأنشطة ، كأسلوب غير مباشر للتنفيس عن التوترات العقلية الناتجة عن عدم اشباع الرغبات الفطرية •

وتجد طاقة الفناء أساليب مشابهة غير مباشرة للتعبير عن نفسها • ومن بين حاجات طاقة الفناء الفطرية ازاحة كائن بشرى آخر يكون عادة من نفس الجنس • ونستطيع أن نرى الغريزة الجنسية ضمن الأدوات التى تستخدمها الطاقة الحيوية وطاقة الفناء بين الطيور والأسماك والحيوانات الثديية من غير الكائنات البشرية ، فمن المعتاد أن نرى الطيور والأسماك والأفيال والكلاب تحب وتتقارب مع وفاق من الجنس الآخر ، بينما تستاء من أفراد نفس الجنس وتحاول استبعادهم • أما عند الكائنات البشرية

فاننا نلاحظ نفس الحال عندما يفقد غشاء الأدب الرقيق قدرته على التغطية، ويستطيع أى فرد أن يتحقق من ذلك اذا قام بزيارة احدى قاعات الاحتفالات •

وطاقة الفناء نستطيع أن تجد الاشباع الكامل فى زمن السلم عن طريق القتل أو الانتحار ، وهى تتفوق على الطاقة الحيوية بشكل غير مفهوم • ويتعلم علماء النفس أثناء الحرب الكثير عن طاقة الفناء ، حيث يقومون بمهمة دراسة تأثيرات طاقة الفناء لدى المجندين• وتعرف الحكومات الشمولية والمطلقة الكثير عن طاقة الفناء أكثر مما نعرفه نحن • أما فى نظامنا الديمقراطى ، فان العنف والتعذيب يعتبران من الجرائم والأفعال الشاذة بالنسبة لأساليب الشرطة الشرعية • ولا نعرف سوى القليل عن بعض معالم طاقة الفناء • أما الطاقة الحيوية فانها تجد فى الحياة اليومية فرصة للتصريف من خلال الأنشطة المتعددة ، ولكن طاقة الفناء لا تجد الا القليل من الفرص المماثلة ، فالهياج أقل ورودا من الشبعة (الاشباع الجنسى) فى حياة الناس السعداء •

وربما كان من الأجدى أن نأخذ فى اعتبارنا تأثير طاقه الفناء اللاواعيه فى القرارات السياسية ، ففى بعض الأحيان يتم النظر الى الخلفية النفسية بتركيز الانتباه بشدة على المشاكل والأوضاع الخارجية • كما تظهر محاولة انهاء الحروب بتغيير الأحوال الاجتماعية شبيهة بمحاولة استبعاد الأطفال عن طريق تنظيم ملابس النساء • ان تغيير ظروف الأوضاع الخارجية لن يغير الا القليل من قوة الدوافع الفطرية التى تجد طريقها للظهور فى نهاية المطاف •

ومادام أى شىء يعطى الاحساس بالتقارب يساعد على اشباع الطاقة الحيوية ، فكذلك أى شىء يعطى الاحساس بالانفصال سيساعد فى اشباع طاقة الفناء • ان الرحيل عن المدينة أو العراك أو السخرية أو عمل أى شىء بأسلوب مخالف لمجرد العناد ، هذه كلها أساليب غير مباشرة لاشباع طاقة الفناء •

وتكشف الطاقة الحيوية وطاقة الفناء من خلال الاشباع المباشر عن وجهين • فالطاقة الحيوية يمكن اشباعها بدرجات مختلفة لدى مختلف الأفراد اما عن طريق اقتراب الفرد من الآخرين أو اقترابهم منه ، وكذلك طاقة الفناء يمكن اشباعها بأن يلجأ الفرد نفسه للهرب أو أن يهرب منه

الآخرون · ان الطاقة الحيوية السلبية لدى الشخص تريد أن تأتي المرآة اليه ، بينما تدفعه الطاقة الحيوية الايجابية للمضي وراء المرأة ، وبنفس الطريقة فان طاقة الفناء السلبية لديه تدفعه للهروب بينما تعمل الطاقة الحيوية الايجابية على دفع الشخص الآخر بعيدا عنه عن طريق العراك · وعلى ذلك فانه عندما تثار طاقة الفناء بسبب الخطر فان بعض الناس يهرب بينما يتعارك البعض الآخر · وتتعامل هذه الطاقة مع احساسين هما الخوف والغضب ، وسيحدد الأقوى منهما سلوك الفرد في أى موقف يواجهه · وفي كلتا الحالتين تتحقق مهمة فصل الشخص عن نظام الطاقة الخارجية التى تهدده ·

وتتمتع طاقة الفنـــاء بنفس الامكانات للتعبير عن نفسها بطرق مختلفة ـ وبدلا من استبعاد المنافس من نفس الجنس ، فانها تهاجمه دون أن تستبعده كما يحدث فى منافسات العمل والمنافسات الرياضية أو ابداء الملاحظات الساخرة · أو أنها تستطيع استبعاد فرد من الجنس الآخر كما يحدث فى حالة الشخص الذى يقتل زوجته بسبب الغيرة حيث يكون هدف طاقة الفنـــاء شخصا ينتمى الى نفس الجنس ، أو أنها تستبعد الشخص نفسه كما يحدث في حالة الانتحار ، أو تستبعد حيوانا بدلا من الشخص كما فى هواية الصيد · في الحالة الأولى لدينا الأداة الصحيحة ولكن الهدف النهائى لم يتحقق ، فنرى طاقـة الفناء وقد أزيحت عن هدفها · أما فى الحالات الأخرى فنجد لدينا أداة ولكن هدف الاستبعاد قد تحقق ، ونرى طاقة الفناء وقد أزيحت عن هدفها · ويمكن كذلك اعلاء طاقة الفناء مثلما يحدث فى حرفة قطع الأحجار أو النجارة أو العمل بالمناجم ، تلك الحرف التى تخلق أشياء جميلة أو مفيدة بمهاجمة أشياء لا حياة فيها · وتمثل الجراحة واحدة من أكثر اعلاءات طاقة الفناء من حيث الفائدة ·

لقد تعرف القــارىء الآن الى العديد من الثنائيــات النفســية ذات الأهمية القصوى فى فهم الناس والتى يمكن ادراجها كما يلى :

١ ـ دوافع الابداع ودوافع التدمير ·

٢ ـ الطاقة الحيوية وطاقة الفناء ·

٣ ـ الطاقة الموجهة الى الداخل والطاقة الموجهة الى الخارج ·

٤ ـ الاقتراب والانفصال ·

٥ ـ استبدال الهدف واستبدال الأداة ·

٦ ـ المعلوم والمجهول ·

دعنا نعود الآن الى الفتاة اليتيمة نانا لكى نشاهد هذه الثنائيات أثناء عملها • موت أمها المبكر وعادات أبيها الماجنة ، افتقاد الحياة الأسرية وما خلفه من جوع شديد للحنان أو أى شىء يشبه الحنان • وعندما بلغت سن التاسعة عشرة قتل أبوها أثناء محاولة نهارية لاعتراض سيارة مصفحة أمام بنك أوليمبيا الأهلى • وكان واضحاً من الطريقة المتهورة التى نفذت بها هذه المحاولة أنه كان غير راغب فى الحياة ، وبذلك لم يخش تهديد الموت • كما كان يقول دائما : « ان الشخص الذى لا يهتم بالمقامرة لا يعنيه المكان الذى يقع عليه الزهر » • وقد حالت الفضيحة بين نانا وبين الحصول على عمل شريف ، واضطرت بعد فترة وجيزة للحصول على النقود من أصدقائها العديدين ، رغم كراهيتها لمثل هذه العلاقات الدنيئة • وتعود مختلف رجال المدينة على الذهاب الى شارع فومبورن لزيارة نانا وهم تحت تأثير الخمر •

وقد زادت صرخات مسز فيتون ـ عاهرة المدينة التى تتضمن شتائم الغيرة الموجهة الى نانا أثناء سيرها فى الطريق ـ من نفور نانا من مهنتها •

وقد رضيت بالمعيشة مع مستر كرون وهو رجل كهل بخيل ، طويل القامة رفيع الجسم ، حزين دائما ، كان قد تعلق بها ،وكانت تهدف من ذلك الى تحسين ظروفها بالطريقة الوحيدة التى تقدر عليها • وكانت تحس بكراهية مستر كرون الذى كان فى معظم الأحوال يضربها بقسوة كما كان يفعل أبوها • ولكن موته بعد ذلك بوقت قصير أثار دهشتها • وقد حزنت عليه بشدة رغم أنه أوصى بمدخراته المالية لجمعية مناهضة تشريح الحيوانات الحية للأغراض العلمية بعد أن كان قد وعدها بالحصول عليها ، ولذلك فقد اضطرت للعودة لأسلوب حياتها القديم •

ولم يستغرق الأمر زمنا طويلا لكى تصاب نانا بمرض تناسلى انتقل اليها من مستر ميليجر وهو محام مهيب الطلعة ولكنه عصبى ، وكان دائم الذهاب الى شيكاغو لمتابعة أعماله • لقد صدمت وتشككت عندما أبلغها الدكتور بل بالحالة التى تردت اليها ولكنها تحسنت سريعا مع الانتظام فى العلاج • وعندما أحست إنها عولجت من المرض ، تخلت عن تعليمات الطبيب واستقبلت مرة أخرى اثنين من زوارها المفضلين • ونتيجة لذلك انتقل المرض منها الى رالف متيس وجوسنيا تالق •

كانت التوترات الأساسية لدى نانا تتمثل أولا فى الحاجة للحنان الذى حرمت منه فى طفولتها • وثانيا الحاجة للأشياء الجميلة وخاصة مع

رتابة الأجواء المحيطة بها والتى عاشت فيها طوال حياتها (صرفت كل الأموال التى تحصلت عليها وزادت عن احتيـاجاتها المعيشـية لاقتنـاء اللوحات المشهورة والكتب الخاصة بالفن تلك التى خبأتها فى دولابها ولم تذكر عنها شيئا لأصدقائها من الذكور) • وثالثا الاستياء من أبيها لأنه لم يمنحها العطف والحنان الذى كانت تشتاق اليه ، ورابعا الاستياء من المجتمع بوجه عام لأنها كانت تلومه لقتل أبيها وتحويل حياتها الى ماساة•

ونبع سلوكها من توترات (هو) القلق لديها والذى يعود تاريخه الى الطفولة المبكرة : وقد أصبح من السهل على هذه التوترات أن تعبر عن نفسها الآن فى استقلاليتها وتزايد احساسها بالوحدة منذ وفاة أبيها •

ولم يكن من المنطق بالنسبة لها أن تنحى باللوم على البنك الذى استأجر السيارة المصفحة التى تسببت فى قتل أبيها ، ولكن هذا هو ما حدث بالفعل ، لأن (هو) غالبا ما يحول اللوم أو ينحى به •

وقد أتاح لها أسلوب حياتها اشباع الطاقة الحيوية الجائعة لديها والمتجهة الى خـارج ذاتها بأكثر من طريقـة • ولم يمدهـا هذا الأسلوب باقتراب عاطفى عادى مع انسان آخر ، ولكنه أتاح لها بديلا فقيرا • وكذلك أمدها بالنقود لاشباع دافعها الاعلائى المبدع ، الذى كشف عن نفسه فى الاهتمام الخفى بالفن الذى خجلت من الاعتراف به ، بسبب الصراع بين رقتها الداخلية وبين لوم نفسها • ولما أتاحت لها النقود ارتداء الملابس الغالية الثمن ، أشبعت أيضا الطاقة الحيوية المتجهة الى داخل ذاتها بشكل مباشر ، أى غرورهـا •

لقد أراح ذلك طاقة الفناء الى داخل ذاتها لأن المرأة التى لديها مثل حساسيتها تسبب لها هـذه النوعية من الحياة الكثير من المعاناة • وقد أعطى مستر كرون لهذا العنصر شعورا مبـاشرا بالارتيـاح عندما كان يضربها • وكذلك أشبعت طاقة الفناء المتجهة الى خارج ذاتها بحصولها على بعض النقود الثمينة من العجوز البخيل ، ونقل مرضها الى صديقيها ، وقد نتج عن ذلك الانفصال الدائم عنهما مما أشبع دافع التدمير لديها •

واذا تجاهلنـا تفسيراتها لاسباب حدوث الاشيـاء ونظرنا فقط الى ما حدث (اجراء يلجأ اليه أطباء النفس فى معظم الحالات) ، فاننا سنرى على الأقل نموذجين لاستبدال الأدوات • لقد حل مستر كرون محل أبيها

بطرق عديدة وزاد هذا التشابه من سعادتها غير الواعية عندما عاقبها ماليا، بالاضافة الى عدم ملاطفته لها . وقد ظهر عدم ادراكها الكامل لهذا الاحلال للمشاعر المختلطة من أبيها الى مستر كرون من حقيقة أنها أحست بالغرابة عندما بكت لوفاة الرجل العجوز . أما رالف وجوسيا الرجلان اللذان ارتبطا بالبنك ونقلت اليهما مرضها ، فقد كانا كبتى فداء للبنك الذى أرادت أن تعاقبه على موت أبيها بشكل غير منطقى . وقد لعب المعلوم والمجهول معا جزءا فى معاقبتها للرجال الثلاثه . لقد عاقبت مستر كرون ايجابيا وأزاحته عن طريقها عندما صرفت نقوده باسراف ودفعته الى الاحساس بالغيرة . أما الرجلان الآخران فقد عاقبتهما سلبيا ، ولم تخرج عن أسلوبها بنقل العدوى اليهما ، بل انها لم تخبرهما عن حالتها ، وظهر لها ذلك كعمل طيب منذ أقنعت نفسها بأنها قد شفيت من مرضها .

ومن بين أهم الأشياء التى يجب ملاحظتها هو أنها تقريبا وفى وقت واحد ، قد أشبعت كلا من الطاقة الحيوية وطاقة الفناء لديها فى كافة الأفعال التى فعلتها . وظهر ذلك بشكل واضح في ليلة الكارثة عندما حصلت على المتعة الجنسية من الرجلين وفى نفس الوقت نقلت اليهما المرض . كما ظهر أيضا فى مشاعرها المختلطة نحو مستر كرون . وفى الحقيقة أنها قامت وبدون وعى بنفس نوع الموقف المزدوج نحو كل من يهمه الأمر بما فى ذلك هى نفسها . ويطلق اسم « تكافؤ الضدين » على مثل هذه المواقف المزدوجة التى تعبر عن الحب والكراهية فى وقت واحد، كما أن كلا من الاحساسين يطمح للحصول على الاشباع فى وقت واحد فى كل شىء يقوم الشخص بأدائه .

وقد يرفض البعض ذلك متعللا بأنها لم تكن تعرف أنها ما زالت تعانى من المرض ، وليس من العدل أن نتحدث عما حدث بهذا الأسلوب ، والحقيقة هى أن الأنا عندها ربما لم يكن يعرف أنها ما زالت مريضة بشكل مؤكد ولكن لابد من بقاء بعض الشكوك مثلما اكتشفت ذلك فيما بعد عندما جاءت الى الطبيب النفسى طلبا للعلاج " ان (هو) يعلن عن نفسه فى النسيان وارتكاب خطيئة الاهمال .

٦ ـ كيف يتعامل الناس مع البيئة المحيطة بهم ،

يتعامل الناس مع البيئة المحيطة بهم بطريقة تتيح لكل من الطاقة الحيوية أو طاقة الفناء أو كليهما معا بعض الاشباع فى كافة ما يفعلونه تقريبا . ويحصلون على هذا الاشباع من خلال الاحساس بالاقتراب

أو الابداع ، والانفصال أو التدمير ، ولذلك فان (هو) لا ينال الا القليل اذا كانت لديه القدرة على التعلم أو وضع الأشياء فى موضعها الطبيعى حسب ما نراه فى العادة ٠

أما الأنا ، فهو الذى يتحكم عادة فى القدرات التى يستخدمها الناس فى التعامل مع الأشياء ، ويستطيع (هو) فقط أن يرغب ولكن الأنا يستطيع أن ينظم ويتعلم ٠ ويشبه (هو) فى ذلك الامبراطور الرومانى المتكدر لعدم تنفيذ رغباته بينما يشبه الأنا الخادم المخلص الذى يحاول تنفيذ مطالبه ٠ يقول الامبراطور :

« أريد قطر الكماة مع الشمبانيا للغداء ! » أما الخادم فقد يعلم أين وكيف يحصل على ما يريده الامبراطور ، وكيف يرتب لطهو طعامه حسب مزاجه ٠ ولا يستطيع الامبراطور أن يجمع بنفسه كماة سوداء واحدة ٠ ولكنه عندما يريد شيئا فانه يحصل عليه من خلال الخادم الذى يمثل وسيلة الاتصال بينه وبين العالم الموجود خارج القصر ٠ وبنفس الطريقة يقول (هو) : « أريد أن يكون لدى زوجة وبعض الأطفال ! » فيقوم الأنا بتحمل مسئولية ترتيب حياة الفرد خلال السنوات القليلة القادمة حتى يمكن اشباع رغبة (هو) ٠ ويتعامل الأنا مع البيئة المحيطة بطريقتين هما الترتيب والتعلم وعمل (هو) يمكن تمييزه فى كل شىء يعمله الأنا بتحديد الرغبات التى أشبعت طبيعيا حسب النتيجة النهائية (بصرف النظر عن كيفية اشباعها أو الاعتراضات التى يبديها الفرد) ؛ ولذلك فان عمل الأنا يظهر حسب مقدار ترتيب الأفكار والأفعال التى حدثت ، والتى يظن الفرد أنه قام بأدائها ٠ ويمكن ملاحظة عمل (هو) فى الأحلام من خلال الرغبات التى أشبعت أثناء الحلم ٠ أما الأنا فيصعب رؤيته اذا لم يتم عمل ترتيبات كثيرة ٠ وهذا هو السبب فى أن الحلم يبدو فى الغالب غريبا أو ساذجا بالنسبة للأنا عندما يستيقظ فى الصباح ٠ وفى دراسة الرياضيات يسهل رؤية عمل الأنا فى كل الترتيب والتعلم الذى يحدث بينما يختفى عمل (هو) ٠ وليس من السهل دائما رؤية الرغبات غير الواعية التى أشبعت بنفس السهولة التى تلاحظ بها أن اثنين زائد اثنين تساوى أربعة ٠

وعلى كل حال ، فان (هو) يميل الى أن يكون طبيعيا أكثر من الأنا ، كما أن البقرة أكثر طبيعية من شريحة البفتيك لأن شريحة البفتيك هى بقرة رتبها الأنا البشرى ٠ ان الطبيعة تتلقى الأوامر ولكنها لا تنظم ٠ ان

الأشجار تنمو بشكل طبيعي في الغابات ، ولكنها تنمو في البساتين بأشكال منظمة عندما يتدخل الأنا البشرى • وتنمو الأعشاب والأزهار حيث تجد أفضل الغذاء أو حيث تلقى الرياح ببذورها • ولكن الانا فقط هو الذى يستطيع أن يجعل الازهار تنمو في صفوف منتظمة • والأنا هو الذى يضع الحيوانات فى الأقفاص ، ويشق الترع فى خطوط مستقيمة ، ويشاهد تشكيلات النجوم فى السماء ويصنع « الأضداد التى تستبعد بعضها البعض » • أما فى الطبيعة وفى (هو) ، فلا توجد « الأضداد التى تستبعد بعضها البعض » وقد اعتاد كل شخص الآن على الاليكترونيات والذرات ، فهل الذرة صلبة أم ناعمة ، وهل هى سوداء أم بيضاء ، وطيبة أم رديئة ؟ اننا لا نستطيع حتى القول بأنها مادة أم طاقة ، وهل هى زمن أم فضاء • انها تضم الاثنين معا وربما لا تضمهما • وفى علم النفس كما فى الطبيعة ، علينا أن نتجاهل ليس فقط فكرة « الأضداد التى تستبعد بعضها البعض » ، بل أيضا فكرة «السبب والتأثير» بالشكل الذى تعودناه عنها أثناء تفكيرنا • ففى الطبيعة لا يوجد سبب للأشياء ، ولا يوجد تفسير لها • انها ببساطة تحدث فى أوقات مختلفة ، لقد اخترع الأنا البشرى فكرة «السبب» وفكرة «التفسير» ، ولكنهما لا تشكلان جزءا من الطبيعة • ومثل هذه الأفكار دليل آخر على أن الأنا البشرى يحب تنظيم الأشياء • والأشياء لا تحدث « لسبب » • انها تحدث « عندما » أو « كما لو » وعلينا أن نرضى بذلك •

وعلى ذلك ففى (هو) لا نجد أن الحب يستبعد الكراهية فقد يظل الحب والكراهية يعملان معا جنبا الى جنب ويتجهان فى نفس الوقت نحو نفس الشخص ، وربما يختلطان فى مشاعرنا نحو نفس الشخص • ولكن الناس يميلون للتفكير فيهما بوصفهما ضدين يستبعد كل منهما الآخر • وكذلك فان الأنا قد تصيبه « الدهشة » عندما يواجه فى بعض الحالات مبالغة فى المودة وفى التخريب يتم التعبير عنهما متلازمين • ان الود المبالغ فيه يرتبط عادة بالتدمير الشامل • ويفسر لنا ذلك السبب فى أن الرجل العنيف يقتل المرأة التى يرتبط معها بالحب • ويعرف ذلك البوليس الذى عليه أن يتعامل مع الحقائق وليس مع الأفكار المرتبة • وفى مثل هذه الحالات ، فان أول من يستجوبه رجال البوليس من الأشخاص (وليس آخرهم كما يريدنا الأنا المنطقى أن نفكر) هو المحب • وهذه الفكرة عادية لدرجة أنها تبدو « منطقية » وليست غير منطقية كذلك ، وتأتى نتيجة للتجربة العملية ، ومعرفة الطريقة التى تحلق بها غرائز (هو) فى وجه المنطق •

أما القدرة المهمة الثانية من قدرات الأنا فهي التعلم • ويتعلم الناس ما يختص بالحقيقة ، وذلك بأن يحفظوا في عقولهم الأشياء التي تمكنهم من اطلاق الأحكام العامة التي تمثل نوعا من التنبؤ • ان الشخص اذا عاش في مكان واحدة فترة طويلة ، فانه سيلاحظ مثلا أن نوعا معينا من السحاب هو الذي يحمل المطر ، ثم يطلق حكما عاما أي يتنبأ بأن السحب المنخفضة الداكنة هي التي تحمل المطر • وبعد عدة ملاحظات للسماء يحدد الأنا لديه الملاحظتين المتعلقتين بالانخفاض واللون الداكن؛ لكي يتمكن من تقنين هذا التعميم • ولا يعتمد على (هو) في هذا الصدد لأنه يقنن العديد من التعميمات غير الحقيقية التي لا تصلح للتطبيق • ويستطيع أنا الطفل أن يتعلم — اذا ولد اخوته في البيت — أن حضور الطبيب الذي يحمل حقيبته السوداء يعني ولادة طفل جديد • أما (هو) فانه يقنن تعميمات خاطئة لأنه لا يحدد المعاني الصحيحة لكل ما يحدث • وفي الأحلام التي تمثل أفضل وسط لدراسة (هو) ، فان حضور الطبيب يعني ولادة طفل بصرف النظر عما يحمله ، أو أن الحقيبة السوداء تعني ولادة طفل حتى لو لم يكن يحملها الطبيب • ولو تصور الأنا الأشياء بهذا الأسلوب فانه لن يحرز أي تقدم •

ان (هو) أكثر من الأنا شبها بالطبيعة من حيث عدم الخبرة ولكنه لا يقدر على التعامل مع الواقع ؛ لأنه لا يرتب الأشياء أو يعممها بطريقة عملية • ويستطيع الناس التعامل مع البيئة المحيطة بكفاءة عن طريق الملاحظة والتعلم والتعميم والترتيب ، بمساعدة حقائق الواقع والتحكم في غرائز (هو) طبقا لذلك • ومع ذلك فمن الغريب على الرغم من ذلك أن (هو) يظهر حكمة أكثر من الأنا ، وهذا هو التناقض الواضح الذي سنسمع عنه كثيرا في الفصل الخاص بالحدس أو البديهة الفطرية •

٧ — كيف ينمو الكائن البشري ويتغير ؟

من السهل أن نفهم أن أحد أهداف الطاقة الحيوية هو أن يصبح الشخص البالغ دائم الرغبة في التناسل • واذا عبرت الطاقة الحيوية عن نفسها في شكل سافر كما يحدث لدى معظم الشباب ، فسيكون لدينا الفرد الذي يجري باستمرار خلف الشهوة الجنسية كما قال سبريان سانت سير • ومن الواضح أيضا أن طاقة الفناء تساعد الفرد على البقاء بأن تمنحه الرغبة في استبعاد أي شيء يهدده ، وعندما يعيش الفرد وسط اناس متحضرين فان عليه اخفاء هذه الدوافع الفطرية • ولما كانت الحياة شديدة التعقيد كما أن (هو) تجري تصفيته من خلال الأنا ، فاننا لا نرى فعالية أي من الطاقة الحيوية أو طاقة الفناء الا في ظروف خاصة •

ويستطيع (هو) فقط أن يرغب . وهو لا يستطيع أن يتعلم أو يفكر أو ينمو ، رغم أن قوته تتغير خلال فترات خاصـــة من الحياة مثل مرحلة المراهقة ، وأن اتجاهه يتغير أيضا من وقت لآخر مثلما يحدث في مرحلة الأبوة . وتتحكم في ذلك التوترات التي تطمح للانطلاق . وهناك شيئان فقط يمكن حدوثهما بالنسبة لرغبات (هو) : أن يتم اشباعها جزئيـا أو كليا ، أو احباطها . وعندما يتم اشباعها يحدث استرخاء للتوتر كما نرى بالنسبة للشخص الذى انتهى من ممارسة العملية الجنسية ، أو الذى انتهى من ايذاء نفسه في محاولة فاشلة للانتحار . وعندما يتم احباطها فان التوتر يتراكم وينتج عن ذلك ضرورة القيام بمحاولات أخرى للتخفيف من حدته .

وحيث انه لا يمكن تغيير الدوافع الابداعية والتخريبية الفطرية ، فان نمو أو تغيير الشخصية الانسانية يحدث بتغيير الطريقة التي يتم بها تخفيف حدة هذه التوترات .

ويستطيع (هو) أن يعبر عن نفسه فقط بالوسائل التي يتيحها له الجسم والبيئة المحيطة . ان هناك العديد من الأشياء غير النامية في الطفل الحديث الولادة . أما (هو) لدى الطفل الرضيع فلا يستطيع التعبير عن نفسه بأية وسيلة عندما يحتاج للمشى ؛ لأن الأعصاب والأعضاء المختصة بالمشى لم تتطور بعد تطورا كاملا . ويحرم الطفل من متع عديدة لأن سيطرته على جسمه تنتظر نضج أعصاب الأعضاء والعضلات المختلفة ، ولكنه يحسن استخدام كل ما يستطيع استخدامه . وعند ولادته يمارس جميع الحركات المهمة التي في حوزته وهى الرضاعة واصدار الأصوات . ويتم اشـباع الطاقة الحيوية أو طاقة الفناء لديه من خلال هذه الآليات ، مع بعض المساهمة من الأعضاء الأخرى الأقل نموا . ولما كانت غرائز (هو) تحقق اشباعا أكثر عندما يتدخل شخص آخر؛فلذلك يمكن ملاحظة أن أعظم رضا يناله الطفل يتـأتى من رضاعة الثـدى .

ومع نمو الطفـل يتقن جهازه العصبى التحكم في أداء المزيـد من الأعمال ــ بما يسمح بأساليب جديدة لاشباع (هو) لديه ــ حتى يصل الى سن القوة والبلوغ عنـدما يصـبح في امكانه الوصول الى الأهداف النهائيـة وهى ممارسة أنشطة البالغين الجنسية والعدوانيـة ، وتزداد امكاناته لتحقيق المزيد من الاشباع ، وكذلك مجموعة أنشطته حيث ان الكائنـات البشريـة تحب أن تتفرع بقدر اسـتطاعتها . وبعـد مرحلة

الاستمتاع بالرضاعة يتعلم التحكم فى الأمعاء والمثانة ، وبعد ذلك يصبح قادرا على الحصول على المزيد من المتع عن طريقهما • وعندما يتعلم استخدام يديه وساقيه يصبح لديه المزيد من وسائل الاشباع • وفيما بعد عند استكمال نمو أعضائه الجنسية ، فانه يستخدمها لتحقيق أعظم اشباعاته العاطفية والبدنية • ولما كان الوصول الى كل مرحلة من هذه المراحل يصحب الكثير أو القليل من النمو ، فان المتع التى يحصل عليها فى كل مرحلة تزيد عن المتع التى نالها فى المرحلة السابقة لها ، مع استخدام الأعضاء التى كانت مهجورة من قبل لتصبح أدوات لمنح متع جديدة • وعلى ذلك فهو يمر بمراحل متعة استخدام الفم ، ثم متعة الأمعاء والمثانة ، ثم متعة البدن ، ثم متعة الأعضاء الجنسية •

وفى العديد من المرات يميل الكائن البشرى للتعلق بالطريقة القديمة للحصول على الاشباع اذا لم ينجح فى استخدام الطريقة الجديدة أو اذا صعبت عليه الظروف القيام بتجربة الطريقة الجديدة ، كما حدث فى حالة الطفل اليتيم الذى حرم من الفرص العديدة للنمو وهو لذلك يستمر فى رضاعة اصبعه بعد تجاوز مرحلة الطفولة ، ويظل متمسكا باحدى المراحل المبكرة • أو أنه قد يتطور بشكل عادى ولكنه يعود الى مرحلة مبكرة فى أوقات التعرض للضغوط ، ويتخلى عن بعض أساليب تخفيف التوتر التى اكتسبها ، مثل الطفل الكبير الذى يرضع اصبعه عندما تكون أمه بعيدة عنه لقضاء اجازتها ثم يتوقف عن ذلك عند عودتها •

ان الكائن البشرى السوى قد يعمل على تغيير سرعة وطريقة ومقدار أداة اشباعاته أثناء النمو ، بالاضافة الى مروره خلال المراحل العضوية المختلفة بطريقة طبيعية بالمحافظة على الفترة اللازمة لنمو جهازه العصبى وجسمه وغدده • وتتأثر هذه التغييرات بالأنا الى حد كبير ، خاصة مع مراعاة مبدأ الحقيقة • انه يتعلم أن هناك طرقا معينة للحصول على الاشباع وهى تقوده غالبا الى التبرم على المدى الطويل • ولذلك فهو يحاول أن يكون أكثر حساسية بصددها • ويستفيد من التجربة • ويبدو (هو) كسولا ويمارس عاداته ويحاول عدة مرات أن يحصل على الاشباع بنفس الأساليب القديمة التى كانت تؤدى الى الاشباع،الا اذا مارس الأنا سيطرته بشدة • أما اذا لم يقم الأنا بالمراقبة الدقيقة ، فان (هو) يجبر الفرد على اعادة نفس الأخطاء المغالى فيها أو الدنيئة مرات عديدة •

ولا يتميز (هو) فقط بالميل الى عدم التعلم باعادة استخدام نفس الأساليب غير المرضية مرات عديدة محاولا بذلك الحصول على الاشباع ، بل انه أيضا قد يرضى نفسه أحيانا بقبول الحقائق المزيفة مثل الخيال والأحلام والرؤى الناتجة عن تعاطى العقاقير • وقد يقنع الأنا بأن هذه التخيلات حقيقة وهو ما نطلق عليه اسم « الهلوسة Hallucination » وعلى ذلك ، فان طاقة الفناء التى تنطلق بسبب الهذيان الكحولى قد تبحث عن الاشباع من خلال الرؤى التى تظهر فيها الحيات والوحوش المرعبة ، بدلا وعلى ذلك ، فان طاقة الفناء التى تنطلق بسبب الهذيان الكحولى قد تبحث بالنسبة للفرد نظرا لعجز اختبار الحقيقة الذى يقوم به الأنا • ويبحث الشاب أحيانا عن كيفية اشباع الطاقة الحيوية لديه بأن يتخيل أن امرأة جميلة تحبه ، بينما هى فى واقع الأمر قد لا تحس بوجوده • واذا وصل الى مرحلة تصديق القصص التى يختلقها ، فان هذه الاقتناعات المزيفة يطلق عليها اسم « هذيان » • وقد تعانى السيدات من هذيان مماثل •

ومع نمو الأفراد يميلون الى الاعتزاز بالنفس فى سلوكهم ، ويهتمون كثيرا بمنع أنفسهم عن عمل شيء قد يفقدهم نظرة التقدير من أنفسهم ومن جيرانهم • والطفل قد ينفس عن طاقة الفناء لديه بالاقدام على سلوك مندفع دون أن يشعر بالحرج ؛ ولكن الرجل البالغ الذى يغضب ويتضايق من زملائه فى العمل يحاول عادة أن يتحكم فى نفسه ، مما يؤدى الى تصريف طاقة الفناء عن هذه المشاعر فى جسده •

وهناك طريقتان شائعتان ينفذ بهما ذلك وهما رفع ضغط الدم وتغيير قطر الأوعية الدموية فى المعدة • واذا تكرر حدوث مثل هذا التحول فى الاحساس الى رد فعل بدنى ، فقد ينتج عنه القليل أو الكثير من التغييرات الدائمة • وقد يظل ضغط الدم مرتفعا بدلا من أن يهبط بعد قضاء عطلة نهاية الأسبوع فى الاستجمام ، مثلما رأينا فى حالة مستر كينج ، أو ينتج عن ذلك إضطراب مستمر فى دورة المعدة يترتب عليه هضم جزء من جدار المعدة ، مسببا « قرحة المعدة » ولا تتركز الحيلولة دون حدوث هذه النتائج فى لطم كاتب الاختزال أو ركل ملاحظ العمال فى مؤخرته ، ولكنها تتركز فى تعلم التخلص من القلق بسبب أشياء صغيرة بما فى ذلك الخسائر المالية•وبعد كل شيء ، فانك تستطيع أن تكسب معدتك وليس نقودك • وكثيرا ما يختار الفرد أن يترك اسمه عند الباب ويترك معدته للطبيب الجراح •

ومع النمو يصبح الأنا أكثر كفاءة فى القيام بثلاث وظائف : تهدئة الطاقة الحيوية ، وتهدئة طاقة الفناء ، والتقليل من التهديد القادم من العالم الخارجى • والزراعة أبلغ دليل على ذلك حيث تمنـــع طاقة الفناء القوة اللازمة للانقضاض على الأرض ، بينما تمنح الطاقة الحيوية القوة اللازمة لرعاية المحصول الذى يأخذ فى النمو • وبينما يقلل بيع المحصول من خطر المجاعة،فانه يزيد فى نفس الوقت من فرص تحقيق اشباع الطاقة الحيوية وطاقة الفناء بتسهيل مهمة الحصول على زوجة • ومع ذلك فمازال هناك فراغ للاستمتاع بمفاخر «عدم الرضا المقدس» والتجارب الجمالية •

أما شخصـــية الانسان البـــالغ فانها تنمو وتتغير بينما هو يتعلم الوسائل الجديدة لاشباع الطاقة الحيوية وطاقة الفناء ، باستخدام أعضاء وقدرات جديدة مع تعلم كيفية التحكم فيها،والاستغناء المبكر عن الوسائل الأقل فعالية ويساعد مبدأ الواقع فى تحقيق هذا النمو،بالمساعدة على عدم تكرار الأساليب القديمة التى أصبحت الآن أقل كفاءة وربما أشد خطرا بالنسبة لمحاولة الحصول على الاشباع •

٨ ـ لماذا تتحكم الكائنات البشرية فى نفسها ؟

لا يبذل الطفل الشقى جهدا كبيرا للتحكم فى نفسه الى أن يتعلم أن التعبير المباشر عن الطاقة الحيوية وطاقة الفناء غير فعال ، وعندما يريد الصبى العنيف أن يكسر شيئا فانه يهشمه • وعندما يريد أن يحيط فتاة بذراعه فانه يحتضنها • وعندما يكبر يتعلم أن مثل هذا السلوك قد يؤدى فى النهاية الى الكثير من الألم وليس الانشراح ، وأن التخفيف العاجل من أحد التوترات قد يؤدى الى تخزين توتر أكبر • ولذلك فان موضـــوع التحكم متروك للأنا ، فاذا كان متمكنا استطاع أن يحدد نوعية السلوك الذى يحقق أكبر تخفيف للتوتر على المدى الطويل •

واذا كسر الولد آلة أبيه الموسيقية فانه ينال العقاب أو التقريـــع ويسبب له ذلك الألم أو يقوده الى التوتر العقلى • وفى المرة التالية التى يحس فيها بفداحة الخسارة قد يتوقف ليفكر كما يلى :

« هل تحطيم هذه الفازة الصينية التى تعود الى القرن الخامس عشر سيخفف توترا تزيد قيمته عن قيمة العقاب الذى سيترتب على تحطيمها ؟» فاذا كان أبوه يتمتع بيد متينة وعنيفة،فستكون الاجابة « لا ! » وعندئذ ، ستظل الفازة موجودة فوق قاعدتها خلف شجرة المطاط •

وفيما بعد ، فان نفس الشخص قد يضطر أثناء حياته الى الاجابة عن السؤال : « هل اغواء فتاة مدرب الجودو ستخفف توترا يزيد مقداره عن مقدار الألم الذى سينتج عن الاطاحة به على يد مدرب الجودو نتيجة لهذا العمل ؟ » وستكون الاجابة مرة أخرى « لا » ؛ وعلى ذلك ، فسينصرف عن فتاة مدرب الجودو ·

وينتج عن العقاب تزايد التوتر بأساليب عديدة · دعنا نناقش هنا توتر الطاقة الحيوية المتزايد بسبب ضياع فرصة الحب وتوتر طاقة الفناء المتزايد بسبب عدم القدرة على الثأر · ان الطفل المعاقب يحرم من الاستمتاع باحتضان والده بعض الوقت ، وهو لا يستطيع أن يعوض ذلك بأن يحمل والده على ركبتيه · وحتى اذا كان قد تلقى اللوم فقط دون العقاب فالنتيجة واحدة فى الحالتين ·

وفى بعض الحالات يؤدى العقاب الى الانسجام والشعور بالارتياح · واذا أثار العقاب الطاقة الحيوية وطاقة الفناء يصبح حينئذ ذا تأثير جنسى· ان العديد من البالغين وكذلك الأطفال يحصلون على اشباع عجيب اذا نالوا العقاب ، وهذا هو أحد الأسباب التى تفسر لنا كيف أن اناسا بالذات يقعون دائما فى ورطة ؛ لأن اصابتهم بالأذى تمثل بالنسبة لهم اشباعا ذا جاذبية أكثر مما يشعرون به عند دفع الأذى عنهم ·

وعلى كل حال ، فان معظم الناس يحبون أن يتجنبوا ما يمكن أن يسمى « العقاب » ويكتشفون وسائل التعامل مع غرائز (هو) لديهم بحيث يؤجلون الاشباع اذا كانت هناك شبهة التعرض للمعاناة · وبهذه الطريقة ينتظرون فى النهاية أن ينالوا اشباعا كاملا أو جزئيا ، دون أن يذرفوا الدموع ·

ولما كانت الآلام الجسدية نادرا ما تستخدم كشكل من أشكال معاقبة البالغين فى هذا البلد ، فان الناس يتحكمون فى أنفسهم لتفادى الألم العقلى الناتج عن أشكال العقاب الأخرى · وعلى سبيل المثال ، فان بعض الناس يمتنعون عن الجريمة لأنها قد تقودهم الى احباط الطاقة الحيوية بشكل عنيف ـ أى فقدان اعتبار الذات ـ وفقدان تقدير وصحبة الأصدقاء والعائلات والقرين · أما نوعيات النشاط الجنسى وثورات العنف التى تحدث فى السجون ، فانها تكشف عن ازدياد توترات (هو) لدى هؤلاء الذين حرموا من الحياة الاجتماعية العادية · وكذلك فان توتر طاقة الفناء غير مقبول لدى معظم الناس ·

ولم نذكر هنا بشكل مباشر الشعور ، وهو فى النهاية ما نفكر فيه بوجه عام بوصفه الأداة التى تجعل معظم الناس يسلكون سلوكا طيبا . وقد أشرنا منذ قليل الى وجوده عندما استخدمنا عبارات مثل « فقدان الحب » أو « فقدان الفرصة لممارسة الحب » وكذلك عندما تحدثنا عن كراهية الذات وفقدان اعتبار الذات . وسنرى فى الفصل التالى كيف نتعلق هذه الأشياء بالشعور . والناس لا يولدون طيبين أو أشرارا ؛ ولكنهم يتعلمون أساليبهم السلوكية فى عمر مبكر من المحيطين بهم . وعندما يكون الطفل سيئا فان الوالدين فى بعض الأحيان يسألون أنفسهم « كم نحن مخطئون ؟ هل قدمنا للطفل قدوة طيبة يقتدى بها ؟ » .

٩ ـ كيف يتخذ الكائن البشرى قرارا ؟

يتخذ الناس قرارا باحدى طريقتين : الأولى منهما عن طريق التفكير. اننا نقلب الاحتمالات فى كلا الجانبين ونقدرها . ونقرر الأفضل حسب مبدأ الحقيقة أو الواقع . والثانية بدون اللجوء الى التفكير الواعى . اننا سنكون فى اضطراب مستمر لو كان علينا اتخاذ قرار فى كل شىء صغير نفعله أثناء النهار . واذا كان لابد لنا من اتخاذ قرار فى كل مرة نقوم فيها باقفال أزرار الثوب من حيث تقرير أى اصبع يوضع فى الزر وأى اصبع يوضع تحته ، فاننا سنستغرق الكثير من الوقت فى ارتداء ملابسنا كما يفعل الأطفال . ولذلك فان العقل لديه أساليب اتخاذ القرار فى مثل هذه النوعية من التصرفات بدون تفكير واع من جانبنا .

ومن بين أساليب اتخاذنا للقرار دون وعى به ، الأسلوب الذاتى الذى يوفر الوقت ونطلق عليه اسم : العادة،التى توفر لنا جهد التعامل مع المواقف اليومية البسيطة التى لا تحتاج الى أى توتر من جهة (هو) . وهناك اناس يفكرون ويتوسعون فى كل شىء تافه لا يحتاج انجازه الا لمجرد العادة ولذلك فان هؤلاء الناس لديهم الكثير من مسببات القلق . وكما سنرى فى حالة آن كايو ، حيث انهم يستنفدون الوقت ويستهلكون الطاقة فى القلق مما ينتج عنه قلة الوقت الذى يخصصونه لقضاء مهامهم بفاعلية . وقد اتضح أن الأفعال العادية مثل قفل الزر أو غسيل الأيدى والتى ليس لها معنى شعورى بالنسبة للشخص العادى ، لها معنى خاص عند أمثال هؤلاء الناس . ان الطاقة الحيوية وطاقة الفناء لديهم تتحولان بشدة نحو الاهتمام بالأمور التافهة ؛ مما يجعل العديد من الصور غير مؤكدة . ولما كانت العادة تستخدم فقط فى التعامل مع مثل هذه المواقف

ذات الشحن الخفيف المتعلقة بالصــور المحددة الأبعاد ؛ فان مثل هؤلاء الأشخاص الواقعين تحت سيطرة « الوسواس » ، يشعرون بالقلق عند أداء الأعمال التى تنجز عن طريق العادة • لقد أصبحت أجزاء من العالم المحيط بهم شديدة الحدة فيما يتعلق بالبقاء والفناء •

ويقدم (هو) قوة غير واعية لاتخاذ القرارات فى الكثير من المواقف العاطفيــة • وترتكز هذه القوة على التوجهات الواعيــة التى نجمعها فى طفولتنا المبكرة من الوالدين والأشخاص الآخرين الذين نقدر حبهم • وبعد الطفولة المبكرة يستطيع الناس اتخاذ قرارات معينة بدون تفكير واع ، فيما يتعلق بما يتخيلونه عن ماهية رغبات هؤلاء الأشخاص المحبوبين • ويتصرفون كما لو كانوا يقولون لأنفسهم على سبيل المثال :

« هذا هو الأسلوب الذى يجب استخدامه لأنه الأسلوب الذى كان سيدفعنى اليه أبى لو كان موجودا هنا بجانبى ، واذا لم أنجز هذا العمل بهذا الأسلوب فلابد أنه سيقطب جبينه نحوى كما كان يفعل عندما كنت صغير السن » •

ومما تجدر ملاحظته أنهم لا يقولون ذلك لأنفسهم ، ولكن النتيجة واحدة كما لو كانوا قد قالوه بالفعل • وبهذه الطريقة يتم توفير الوقت والطاقة اللازمين لاتخاذ القرارات •

ومن الطبيعى أن الأطفــال الذين لا يجــدون والديهم حاضرين ، أو الذين يؤدى والداهم دورهما بشكل ردىء ، سيعانون من القلق فى هذا الجانب من النمو ؛ مما قد يسبب لهم حزنا متزايدا وقلقا كثيرا عندما يتقدم بهم العمر •

وتتضمن تأثيرات الوالدين الدروس التى حصلت أثناء الطفولة عن كيفية الاحتفاظ بحب النــاس • ان الفرد يتعلم فى طفولته ما يتحتم أن يسلك فيه لأن والديه لايوافقانه عنــدما لا يسلك حسب السلوك الذى يفرضانه عليه • ويتعمق فيه احساس الالتزام بحيث يصــبح جزءا من أدواته العقلية • وهناك الزام آخر يكتسبه فيما بعد (بعد سن الخامسة أو السادسة) ويبقى فى الوعى بالشكل الذى تطلق عليه اسم « الضمير » ويلعب ذلك أيضــا دورا فى اتخاذ القرارات • و « الضــمير المبكر غير الواعى » أهم من « الضمير الواعى » لأنه تكون منذ وقت مبكر ، ولذلك

فهو عميق الجذور ، وأكثر قوة ، ومن الصعب تغييره والتحكم فيه ، وهو يؤثر في سلوك الناس دون أن يعرفوه بوضوح ، ورغما عن ارادتهم في غالبية الأحوال .

وعندما يكبر الفرد فان والديه لا يقفان بجانبه لمعاقبته اذا لم يتصرف حسب رغبتهما ، ولكن صورهما القوية والثقيلة الشحن موجودة في عقله ، وهي كما نذكر مازالت صالحة ، ولذلك فهو يتصرف طبقا لهذه الصور أكثر من مراعاته لحقيقتها . والحقيقة هي أن صور « الالزام » هذه قد يبلغ عمرها عشرين أو حتى أربعين عاما ، ولكن ذلك لا يمثل اختلافا لأنها لا شعورية . وكما نعلم فان اللا شعور ليس له عمر محدد ، وأن صوره مشبعة باحساس الخلود الذي يجعلها نشيطة وحديثة. أما عن معاقبته اذا ارتكب مخالفة فان والديه غير موجودين هناك لهذا الغرض ، الا أن (هو) الذي لديه يهتم بهذا الأمر .

ولما كان جزء من الطاقة الحيوية لديه ينطوي على نفسه الى الداخل ؛ لذلك فهو يحترم نفسه ويعجب بنفسه ويحمي نفسه . وكذلك فان جزءا من طاقة الفناء لديه يتحول الى الداخل للمساعدة في توفير الطاقة اللازمة لمعاقبته . وعندما يعمل شيئا كان قد تعلم في بداية حياته وجوب عدم القيام به ، فان هذا الجزء من طاقة الفناء يبرز صور والديه الغائبين التي تلزمه بعدم الموافقة . ونطلق على رد الفعل الذي يحدث عندما نعمل شيئا نشعر بعدم الموافقة على القيام به اسم « الذنب » . وحتى اذا كان الفرد لا يعي الاحساس بالذنب ، فان توتر طاقة الفناء غير الموافقة والمتجهة الى الداخل والناتجة عن « الشر » تكشف عن نفسها بوصفها « الحاجة الى العقاب » . ويعني الذنب والحاجة الى العقاب أن صور والدي الفرد صارت تعمل وتهدد بمعاقبته تماما كما تعود والداه الحقيقيان أن يعملا . وستظل هذه الحاجة للعقاب موجودة حتى يتم اشباعها . وكذلك فان تكرار هذه التوترات سيتراكم على مدى سنوات ويضع الفرد في مآزق متتالية كمحاولة للحصول على الشعور بالارتياح . ولهذا السبب فانه لابد من التعامل مع طاقة التدمير المتجهة الى الداخل . وهي مثلها مثل بقية طاقات (هو) قد تتزايد اذا لم يعرف الأنا بما يجري ويعمل على ايقافه في الوقت المناسب ، والا فان الحاجة للعقاب قد تضع الفرد في مشكلة ، أحيانا من خلال « النسيان » أو « الاهمال » .

ونرى الآن أن توترات (هو) أكثر تعقيدا مما ألمحنا اليه من قبل . هناك توترات تخص طاقة البقاء المتجهة الى الخارج، وتوترات تخص الطاقة

الحيوية المتجهة الى الداخل ، وتوترات تخص طاقة الفناء المتجهة الى الخارج، وتوترات تخص طاقة الفناء المتجهة الى الداخل • وهذه المجموعات الأربع تطالب بالاشباع • ويجب على الأنا أن يجعلها كلها تحت السيطرة • ومن أصعب وظائف الأنا ملاحظة أنه وهو يقوم باشباع أى من التوترات الثلاثة الأخرى لا يزيد توتر طاقة الفناء المتجهة الى الداخل ، أى أن « الذنب » قد يتسبب فى تزايد التوتر بدلا من الشعور بالارتياح نتيجة لما يعمله • وقد يلجأ بعض الافراد الذين لا يستطيعون التحكم فى احساسهم بالذنب، الى معاقبة أنفسهم حتى مدى بعيد لقيامهم ببعض التجاوزات التافهة •

ان صور الوالدين وخلفائهم غير الواعيـة والتى تتضمن الدروس المتحصلة فى الحياة المبكرة والمشحونة بالطـاقة الحيوية وطاقة الفناء ، تنفصل عن بقية (هو) • ويسمى هـذا النظام الذى يساعد فى تقرير سلوك الفرد « الأنا الأعلى Super Ego » • ان مسـألة الذنب والحاجة للعقاب شديدة التعقيد ؛ لأنها ترتبط بعناصر عديدة تؤثر كلها فى اتخاذ القرار • أول هذه العناصر هو الأنا الأعلى الصحيح الذى وصفناه آنفا • والعنصر الآخر هو الأنا الأعلى المثالى الذى يتركب من صور الفرد الواعية وغير الواعية لما يجب أن يكون عليه ، وقد صورت حسب الأفراد المعينين الذين يعجب بهم ويريد تقليدهم لأنهم يمتلكون خصـائص يعتبرها هو خصائص مثالية• والعنصر الأخير هو صورته الواعية عن الصحيح والخاطيء وهو يتحصل عليها من مرشديه فى النواحى الدينية ومدرسيه وغيرهم من الموجهين ، وهؤلاء جميعا يشكلون عنده ما يعرف باسم « الضمير » •

ولتبسيط الأمر ، فاننا سنجمع هذه العناصر الثلاثة تحت اسم « الأنا الأعلى » •

وحيث ان التبرز بطريقة سليمة يعتبر من أوليات الدروس التى يتعلمها الطفل فى موضوع «الالزام» ، فان فترة التدريب على التبرز بطريقة سليمة لها أهميتها فى تكوين الأنا الأعلى • وهذا المثل يبين العلاقة الجيدة بين طاقة الفنـاء والتبرز التى سـنتقابل معها فيما بعد رغم ما فيها من تعقيد •

ويجب أن نفهم أن طاقة الفناء الموجودة فى الأنا الأعلى عبارة عن كمية منشقة عن بقية طاقة (هو) ، ولذلك فان الأنا الأعلى حر فى أن يعمل أكثر أو أقل بوصفه منافسا لـ (هو) • وعلى ذلك فان الأنا الأعلى فى

النهاية لديه على الأقل ثلاثة أنظمة للطاقة يتحتم مراعاة احتياجاتها قبل البدء فى العمل وهى : رغبات (هو) ، وعالم الواقع الخارجى ، والأنا الأعلى ·

وعلى ذلك ، فان قرارات الكائن الانسانى يتم اتخاذها عن وعى أو عدم وعى · والقرارات الواعيــة منظمــة ، ونحب أن نفكر فيهــا حسب مبدأ الحقيقة والضمير الواعى · أما القرارات غير الواعيــة فيسهل تبسيطها وتوفير الطاقة ، عن طريق العادة ، وذلك فى حالة الأفعــال ذات المعنى العاطفى المحدود · وتعتمد القرارات فى معظم المواقف العاطفية على نتيجة التناقض بين القوى غير الواعية فى الأنا الأعلى و (هو) · وما دام القرار يتم اتخاذه بدون وعى الفرد بالقوى الحقيقية المساندة له ، فانه يأخذ على عاتقه مهمــة البحث عن المبررات واقناع نفسه واقناع الآخرين بأنه تم اتخاذه حسب حقائق الموقف · وهذا يسمى « التبرير » ·

١٠ ــ من هو المستفيد من كل ذلك ؟

من أنا ؟ لقد وصفنا رغبات (هو) بأنها تسبب المتعة « للفرد » عند اشباعها · وذكرنا كيف أن الأنا الأعلى يرشد الأنا ويعاقب « الفرد » على أخطائه · وقد عرفنا الطريقة التى يعمل الأنا بها بين هاتين القوتين لارشادنا من خلال مخاطر البيئة · لصالح من تعمل هذه القوى جميعا ؟ هل أنا هو الأنا ؟أم أنا هو ال (هو) ؟ أم أن أنا الحقيقى هو الأنا الأعلى ؟

لقد وصفت احدى السيدات نفسها بأنها شىء يتحكم فى بقية ذاتها · لقد ظنت نفسها شخصا يسوق عربة يجرها حمار · وكان الحمار جزءا منها يسيطر عليها أحيانا ويدفعها لعمل أشياء ترفضها · وهى فى مثــل تلك الحالات تلوم نفسها « الحمار » · فما هى نفسها التى كانت تتحدث عنها ؟ النفس هى الأنا ·

والأنا نظام يستطيع أن يهتم بنفسه ، كما أن أجزاء الجسم تستطيع أن تشعر ببعضها البعض ، وهــذه الحكايات المختصة باحساس الناس بأنهم يستطيعون مراقبــة عقولهم اثنــاء عملها كما لو كانت أشخاصــا آخرين ، مثلما يســتطيعون الامساك بســيقانهم بسهولة كما لو كانت سيقان أشخاص آخرين · ويفسر ذلك حقيقة أن هنــاك ثلاثة أجزاء من الأنا تستطيع جميعها رعاية بعضها البعض فى مختلف الأوقات · وتكون صور الوالدين الخاصة جزءا منها · وهناك جزء آخر هو نفس الفرد البالغ

التي تعمل حسب مبدأ الحقيقة أو الواقع • وبالاضافة الى ذلك ، فانه يوجد في عقل كل فرد الطفل الذى اعتاد أن يحيا فيه • وتحمل كل امرأة في رأسها فتاة صغيرة كما يحمل الرجل ولدا صغيرا • وتشكل كل من هذه الأجزاء الثلاثة المتعلقة بالوالدين والشخص البالغ والطفل ثلاث نفوس مختلفة • وما دامت النفس الواحدة تعمل مستقلة عن الآخرين ، فان الفرد يحس بأنه شخص واحد ولكن اذا كانت نفسان تعملان فى وقت واحد فان كلا منهما تراقب الأخرى وتعجب لما يحدث • وستجرى مناقشة هذه المعالم للأنا بالتفصيل فى الفصل التاسع •

وهناك شيء أكبر من ذلك كله • انه بعض القوة التى تدفع الناس للنمو والتطور وتحسين الأداء وسنعتبر ذلك قوة رابعة في الشخصية بالاضافة الى الأنا والأنا الأعلى وال (هو) • ويعرف الأطباء النفسيون والأخصائيون النفسيون القليل أو لا شيء بالمرة عن هذا الجزء الرابع • قد يقول الأشخاص المتدينون انها الروح • أما العلماء فليست لديهم اجابة في الوقت الحاضر • وقد تحاشينا هذا السؤال عندما وصفنا الكائن البشرى ببساطة بأنه نظام للطاقة ، أى نظاما للقوى التى تحاول دائما استعادة توازنها دون أن تحاول امتاع أى شخص أو شيء آخر أو أى جزء من نفسها ، وليست أكثر مما تحاول الأرض أن تفعله لامتاع أى شخص عندما تدور حول الشمس • ولكنها تساعد على إفتراض وجود نظام من التوترات التي تدفع الأحياء باستمرار فى اتجاه « التقدم » • وقد نفترض وجود مثل هذا النظام لكى نفسر السبب الذى يدفع الى نمو الناس ، والسبب الذى يدفع الجنس البشرى لتحسين أوضاعه ، والسبب الذى يجعل الحيوانات تصبح أكثر جسارة من خلال النمو ، والسبب الذى يجعل الحب المبدع للجمال يضاف الى الفعل عندما يصبح نظام الطاقة هذا أكثر تعقيدا من الأميبا ، ومن خلال الضفادع والقرود حتى الوصول الى الانسان • ونستطيع أن ننسى السؤال القائل : لصالح من يدور كل ذلك ؟ ونظل نفترض وجود قوة داخلنا تجعلنا نطمح للمضى « الى الأمام والى أعلى » •

وكما سنرى فيما بعد ، فان التوتر العصبى يفيد الفرد من عدة نواح، فاذا كان لا يعانى من التوتر العصبى فى نواح عديدة ، فما القوة التى تجعله « يرغب » فى الوصول الى الأحسن ؟ ما قوة الطبيعة الشافية التى تجعل الأجسام المرضية والعقول المرضية تطمح لأن تعود سليمة مرة أخرى حتى تستطيع الاستمرار فى النمو ؟ ما الذى يجعل الجنين ينمو ؟

ولماذا لا يظل مجرد جنين ؟ ان عملية النمو صعبة وتستنفد قدرا كبيرا من الطاقة • ما الذى جعل الجنين يتطور فى الانسان ؟ ولماذا لم يبق مجرد جنين للأبد ؟ ان النمو هو أيضا عملية صعبة •

وللحصول على الاجابة نستطيع العودة لفترة أبعد من ألفى سنة الى مفكر سام عظيم يدعى زينون Zeno • لقد تجول زينون وتعجب لسنوات عديدة • وانتهى تجواله فى أثينا فى بلاد اليونان القديمة ، ولكن تعجبه لم ينته • لقد تحدث زينون كثيرا عن الطبيعه physis • قوة الطبيعة التى تكافح فى النهاية لتجعل الأشياء تنمو ، وتجعل الأشياء النامية أكثر كمالا•ولم يبتكر زينون فكرة الطبيعة ؛ ولكنه كرس لها الكثير من التفكير فى الربط بينها وبين نمو وتطور الأحياء • ومنذ ذلك الحين تحدث الكثير من الفلاسفة عن قوة الطبيعة الخلاقة التى تجعل كافة الأشياء تنمو بطريقة منتظمة » ومتطورة » •

واذا وجد هذا النشساط التطورى فى العقول كما هو موجود فى أجسام الكائنات البشرية ، فكيف نستطيع أن نضبطه داخل فكرتنا عن الطاقة ؟ وما العلاقة بينه وبين التوترات الأخرى التى فى العقل ؟ قد نتذكر أننا تحدثنا عن طاقة الفناء المتجهة الى الداخل والمتجهة الى الخارج ، والطاقة الحيوية المتجهة الى الخارج ، ولكننا لم نتحدث الا القليل عن الطاقة الحيوية المتجهة الى الداخل • ربما كانت تلك الطاقة النامية صادرة عن توتر الطاقة الحيوية المتجهة الى الداخل • على أية حال ، فان هذا التفسير يبدو سهلا ، والعكس صحيح ، فلابد أن تكون الطاقة الحيوية احدى معالم طاقة النمو • وربما لا توجد قوة الطبيعة هذه على الاطلاق ، ولكننا بالرغم من عدم قدرتنا على التأكد من هذا الموضوع ، الا أن هناك أشياء عديدة تحدث كما لو كانت مثل هذه القوة موجودة • ويسهل علينا فهم الكائنات البشرية اذا افترضنا أنها موجودة •

ومن الآن فصاعدا سنكون أحرارا فى افتراض أن الطبيعة قوة يعتمد عليها فى دراسة العقل البشرى ، مع تحاشى السؤال المتعلق بكيفية ارتباطها بالطاقة الحيوية المتجهة الى الداخل • ولم تحل تماما مشكلة من هو « السائق » الذى يحقق (هو) والأنا والأنا الأعلى لصالحه موازنتهم الجيدة للتوترات ، بحيث يستطيع الفرد أن ينمو و « يتطور » ؛ ولكننا تعلمنا أنه توجد امكانات أخرى فى العقل البشرى ، يجب الا نتجاهل التفكير فيها •

مراجـــع الفصـل الثـانى :

لقد تجاسرنا فى هذا الفصل على الدخول الى بعض مجالات الطب النفسى الحديث · وحالت أغراضنا الارشادية دون تقـديم عرض كاف للآراء المعارضة · وتقدم وجهات النظر التى اخترناها مدخلا بسيطا الى فكرة الغرائز ·

١ ـ التوترات :

من المنـير أن نفكر فى حركة العقل باستخدام مصطلحات القواعد المختلفة للقانون الثانى لعلم الديناميكا الحرارية ، الى جانب ما تناولناه من الاهتمام الجارى بدراسة فاعلية العقل البشرى بمقارنتها بفاعليه الآلات الحاسبة (السبرانطيقا Cybernetics) وفكرة المعـلومات ، وتحليـل النظم · والفكرة هى أن كافة النظم تميل للدخول فى حالة التوازن، ومفهوم أن التغيير المرتبط بقياس الفوضى التى تدور فى نظام مغلق ، مستقل عن التاريخ السابق للنظام ، وعن أية عملية طبيعية خاصة ، ومعادلة قياسات هذه الفوضى نفسها ، جميعها وثيقة الصلة بمبدأ شاتليه · ومنذ ظهور الطبعة الأولى لهذا الكتاب فان كولبى سنة ١٩٥٥ ، ومننجر سنة ١٩٥٤ وأوستو سنة ١٩٥١ وساز سنة ١٩٥٥ وغيرهم ، قد أوضحوا بعض الأفكار التى وردت فى هذا الهامش · وتوجد تفاصيل مشاكل الطاقة النفسية فى كتاب :

Energy and Structure in Psychoanalysis, by Kenneth M. Colby. New York : Ronald Press Company, 1955

٢ ـ القـلق :

قارن كتاب :

The Problem of Anxiety, by Sigmund Freud. New York : W W. Norton, 1936.

أو الكتاب الأسهل :

The Complete Introductory Lectures on Psychoanalysis, by Sigmund Freud, New York : W. W. Norton, 1966, Chapter xxxii, 'Anxiety and Instinctual life'.

٣ ـ الغــرائز :

ان السؤال الذى يدور حول ما اذا كان حافز التدمير هو العامل الاساسي أو الثانوى فى احباط الطاقة الحيوية ، يترك الطب النفسي فى نفس الموقف الذى تتركه فيه مشكلة توارث الصفات عن الوالدين مقابل البيئة المحيطة·وقد يجرب الانسان كاختبار للموضوعية الافتراض العكسى القائل بأن الطاقة الحيوية تظهر فقط نتيجة لاحباط طاقة الفناء · وكما هو واضح فى سن المراهقــة ، فان الرغبــة الجنسية التناسلية على سبيل المثال تمثل بديلا للرغبة فى القتل · ويظهر لنا أن بعض الناس يموتون ببطء بدلا من أن يعيشــوا · وتشجع مثــل هذه السلسلة من الفكر على الدخول فى الموضوع · والسؤال بالنسبة للعلاج النفسي لا يدور حول المقدار الذى ولد به الطفل ، بل المقدار الذى يمكن تعديله ·

وللحصول على معلومات أوسع فيما يتعلق بغريزة الموت ، يمكن الاطلاع على كتابين هما :

* Beyond the Pleasure Principle, by Sigmund Freud. London : Hogarth Press, 1961.
* Man Against Himself, by Karl A. Menninger. Rupert Hart Davis, 1963.

أما المناقشة النقدية فتجدها فى كتاب :

NeW Ways in Psychoanalysis, by Karen Horney. Routledge & Kegan Paul, 1939, Chapter VII.

أما اصــطلاح طاقة الفنـــاء Mortido ، فهو مأخــوذ عن بول فدرن Paul Federn وجرت مناقشته فى كتابين هما :

— Ego Psychology and the Psychoses, by Paul Federn. Hogarth Press, 1953.

* Principles of Psychodynamics, by Edoardo Weiss. New York : Grune & Stratton, 1950. Weiss Calls it 'destrudo'.

٤ ـ الميكانيكية العقليــة :

قــارن :

The Complete Introductory Lectures on Psychoanalysis, by Sigmund Freud, Chapter xxiii.

لم يتم بعد توضيح الاصطلاحين : معلوم Active ، ومجهول Passive المستخدمين فى التفكير الخاص بالطب النفسى وقد راعيت وجهة النظر المبسطة التى تتحاشى العديد من أوجه الغموض السارية المفعول٠والموقف فى حقيقته شديد التعقيد ويشبه تماما تصريف الفعل فى اللغة اليونانية٠

٥ ــ التعبير عن الغرائز والأنا :

لمناقشة بعض هذه المشاكل انظر كتابين هما :

* Language in Thought and Action, by S. I. Hayakawa. Allen & Unwin, 1952.
* Science and Sanity, by Alfred korzybski. Lakeville, Conn. : Institute of General Semantics, 1958.

وتجد وصف التشريح العميق للنشاط الجنسى فى كتاب :

Human Sexual Response, by W. H. Masters and V. E. Johnson. London : J. & A. Churchill, 1966.

٦ ــ النمو النفسى :

قــارن :

Three Contributions to the Theory of Sex, by Sigmund Freud. New York : Dutton Paperbacks, 1962.

٧ ــ الأنا الأعلى :

قــارن :

The Complete Introductory lectures on Psychoanalysis, by Sigmund Freud, ch. xxxi.

٨ ــ الطبيعــــة Physis :

ان فكرة « العربة التى يجرها الحمار » عند المريض تشـبه فكرة « الحصان وراكبه » التى اقتبسها فرويد ٠ وتبدد فكرة الأنا كمــا جرى شرحها فى الفصل المتعلق بتحليل المعاملات ، وتستبعد الغموض المحيط بظاهرة ملاحظة النفس ٠ اما فــكرة الطبيعــة physis أو phusis المستخدمة هنا ، فهى مأخوذة عن جلبرت موراى كما وردت فى كتاب :

Five Stages of Greek Religion, by Gilbert Murray. Garden City. N.Y. : Doubleday Anchor Books, 1955.

ويعتبر بيرجسون أفضل المؤلفين فى موضـــوع النمو الابداعى كما جرت مناقشته فى كتاب :

Creative Evolution, by Henry Bergson, Macmillan, 1965.

ونجد عند شوبنهاور مع غيره من المؤلفين أفكارا تتعلق بهذا الموضوع ٠ وقد عبر فرويد فى كتاب : Beyond the Pleasure Principle عن عدم اعتقاده فى وجـــود مثل هذه القواعد الابداعية العامة التى اصطلح على تسميتها : الوهم الذى يبعث السرور Pleasing illusion ٠ ولم يكن هو نفسه متأكدا منها فى أى وقت من الأوقات ٠ وعلى كل حال ، فان هذا الشىء المسمى الطبيعة Physis لم يساعد « أناك » كقوة دافعة نحو التطور ٠ وعن هذا التقدير لضرورات الحياة يقول : « لسنا فى حاجة للوقوف ضد أهمية التيارات الداخلية للتطور » اذا كان من الممكن الكشف عن وجودها٠ انظر كتابه : Complete Introductory Lecture ص ٣٥٥ ٠ ويبدو أنه كان لديه اقتناع متزايد عن غريزة الموت ، وقد أعطى فيما بعد تقييما متعادلا لفكرة الحب والكراهية ٠ ويمكن ونحن ننظر فى حالات الفصام أن نشاهد عمليات الانحلال فى حياة بعض الناس المحيطين بهم ٠ وسنجد أن ملاحظاتهم هى التى تسمح بتصديق قوة غريزة الموت ٠

الفصـل الثـالث

نمـو الفـرد

١ ـ ما الفرق بين الشخص البالغ والطفل ؟

يتشابه الأشخاص البالغون مع الأطفال بنسبة تفوق تشابه الأطفال مع البالغين . ان الشاحنة تعتبر بالنسبة للأطفال سيارة كبيرة ، ويحتاجون الى وقت طويل ليفهموا أن الشاحنة قد صُنعت لنقل البضائع ، بينما صنعت السيارة لنقل الناس . وقياسا على ذلك ، فان الطفل يعتبر رجلا صغيره بالنسبة للعديد من البالغين . انهم لا يفهمون أن الطفل يحمل نوعيـات مختلفة من المشاكل أكثر مما يحمله الشخص البالـغ . وبالرغم من أن الشخص البالغ يستطيع أن يعمل ويتحتم عليه أن يسلك أحيانا كطفل كبيرة الا أن الطفل ليس رجلا صغيرا . وربما استطعنا أن نطلق فكرة اعتبار الطفـل صـورة مصغرة من الشخص البالـغ : فـكرة الرجـل الصغير Homunculus (أى الشخص الصغير الظريف) .

كيف يختلف الطفل عن الشخص البالغ ؟ الطفل لا حول له ولا قوة . ومع تقدمه فى العمر تقل نسبة ضعفه ، ولكنه يظل معتمدا على والديه لكى يبينوا له الطريقة الصحيحة لعمل الأشياء . وبينما هم يعلمونه طريقة عمل الأشياء فانه يتقابل مع أشياء جديدة لكى يتعلمها؛ولكنه لا يستطيع كما قلنا من قبل أن يتعلم عمل شيء لم يصبح جهازه العصبى مسـتعدا لعمله . وتعتمد الفترة الزمنية اللازمة لنضج أعصابه المختلفة مثل أعصاب الساقين والأمعاء ، على كفاءة النظام العصبى الذى ورثه عن والديه . ان الطفل الذى يولد قبل موعد ولادته يوضع فى الحضانة الصناعية حتى ينضج بما يكفى للاستمتاع بحياة المهد .

والصور التى لدى الطفل باهتة ، وتنحصر جميعها فى قدرته على مخاطبة العالم الخارجى . وتصبح الصور التى لديه أكثر وضوحا عندما

يتعلم التقاط الأشياء • وفي نهاية المطاف نجد أن الأشخاص العاديين قد قضوا سنوات عديدة في ممارسة خبرة تحديد صورهم ، وهم لم يتمكنوا من التقاط الأشياء ذات الأهمية الا بعد الوصول الى تلك المرحلة • ولكن الطفل لم يتحصل بعد على هذه الخبرة ، ولذلك فمن الضرورى مرور الوقت بالنسبة له وبالنسبة لوالديه مع التحلي بالصبر أثناء مرحلة التعليم •

كانت مينرفا سيفوس على سبيل المثال طفلة ذات ذكاء غير عادي بالنسبة لعمرها • وعندما كانت طفلة لم تتعلم المشى بعد ، تعودت أن تقلب الأشياء أحيانا مثلما يفعل الأطفال الذين فى مثل عمرها • وفي احدى المرات قلبت منفضة السجائر ، وطلبوا منها في عنف الا تفعل ذلك ثانية • ان كل ما يهم أمها من جهة منفضة السجائر هو أن توضع فيها أعقاب السجائر ، أما بالنسبة لطفلة في عمر وذكاء مينرفا فقد جذب إنتباهها شيء أكثر بدائية لم يكن هو ما تحتويه منفضة السجائر ولكنه شكلها • كانت تريد البهجة ولكنها التقطت الشيء الخطأ لكى تبتهج به •

كان لون هذه المنفضة أزرق لامعا فقالت مينرفا لنفسها : لابد أن أسعد أمي فلا أقلب مرة أخرى أيا من هذه الأشياء ذات اللون الأزرق اللامع • وفي اليوم التالى لم تجد غضاضة فى أن تلعب بمنفضة سجائر ذات لون أخضر لامع • ونتيجة لذلك وبختها أمها بشدة وهي تقول : « ألم أطلب منك ألا تلعبى مرة أخرى بمنفضة السجائر ! » وتحيرت مينرفا • لقد تجنبت كافة الأطباق الزرقاء حسب الطريقة التى فسرت بها رغبة أمها ، وها هى هنا تتلقى التأنيب لأنها لعبت بواحدة ذات لون أخضر ! وعندما اكتشفت أمها الخطأ وضحت رغباتها قائلة : « انظرى ، هذه منافض السجائر • وهذا هو ما يهمنا في هذه النوعية من الأطباق • ان منافض السجائر هي الأطباق التى توضع فيها هذه البقايا الرمادية • لا تقلبى شيئا يحتوى على هذه الأشياء » • وبذلك عرفت مينرفا للمرة الأولى أن منفضة السجائر لم تكن طبقا أزرق،ولكنها شيء يوضع فيه الغبار الرمادى ، وبعد ذلك أصبح كل شيء على ما يرام •

اذا لم تقدر الأم متاعب الطفل وتشرح له كل شيء بعناية بطريقة توضح ما تعنيه تماما ، فان العقوبات ستكون بلا معنى بالنسبة له • واذا تكرر ذلك مرة أخرى فسيتوقف فى النهاية عن محاولة تحسين أدائه ، وبالتالى فانه سيفعل ما يريد مادام يشعر بانه لن يفهم ما تريده على أية حال • وسيصل به الأمر الى حد اعتبار العقوبات « أفعال قدرية » لا يمكن التنبؤ بها ، وتحدث على فترات بصرف النظر عما يحاول من سلوك • وبناء

على ذلك فانه سيستاء منهـا ، وقد يحيد عن طريقه للانتقام لنفسه من أمه . ويجب تلافي ذلك كله في الكثير من الحالات باتباع نموذج السيدة سيفوس ، وتحديد ما تريده من الطفل بوضوح ودون ارتكاب للاخطاء .

ان الطفل منشغل غالبـا بالأشياء الأسـاسية في الحيـاة ، وهي التنفس وتناول الطعام ، وتلك هي اهتماماته قبل أي شيء آخر . ويعرف الشخص البالغ مع بعض التأكيد ، أنه اذا سارت الأحوال كالمعتاد فانه سيتنـاول طعامه في موعده . ولكن الطفـل قد يحس بعـدم الأمان لأنه لا يعرف الظروف المحيطة فيما عدا أن كل شيء يعتمد على الأم . وسرعان ما يعتنق فكرة أن الضمان الأول للأمان من الخوف والجوع هو أن ينال حب أمه ، ويبدأ في بذل الجهود للفوز بحبها . واذا لم يكن متأكدا من ذلك فانه سيصبح قلقا وخائفا . واذا قامت أمه بعمل أشياء لا يستطيع أن يفهمها في مرحلة العمر التي يمر بها فان ذلك سيقلب حياته رأسا على عقب ، فاذا توقفت عن اطعامه بدون تدليـل حتى تتفرغ للعناية بأبيـه المريض ، فان ذلك سيجعله خائفا كما لو كانت قد توقفت لأنها لا تهتم به . والطفـل الخائف طفـل يائس وصعب المراس . واذا وجد فرصـة للانتقام لنفسه بسبب مثل هذا الخوف فانه سينتهزه[1] . انه لا يستطيع التفكير بوضوح كاف ليعرف أن مثل هذا السلوك قد يضره أكثر من أن يفيـده .

ان حياة الطفل تمتلىء بالصدمات والأشياء المدهشة التي لا نستطيع تقديرها حق قدرهـا . هل تتخيل الصـدمة التي يواجهها الطفـل عند ولادته ؟! ومدى الدهشة التي لابد أن يشعر بها عندما ينظر الى الكتابة للمرة الأولى ! تقول أمه ان هذه العلامات السوداء تعني « قطة » . حسنا ، ولكنه يعرف أن القطة حيوان ذو فراء . فكيف تعني العلامات السوداء نفس المعنى الذي يعنيه الحيوان ذو الفراء ؟ فياله من أمر مدهش ! ، وقد يجب أن يعرف الكثير عن ذلك .

٢ ـ ما الذي يفكر فيه الطفل حديث الولادة ؟

ان هذا السؤال غير منطقي ، لأنه من المحتمل أن الطفل المولود حديثا لا يفكر بالمرة . ان حياته العقلية حسب علمنا ، تتكون فقط من الاحساس والاشتياق ، وتشبه الشعور الخالص .

لقـد وصـل الطفل الحـديث الولادة عن طريق رحلة من أصعب الرحلات في الحياة ، وهي الرحلة من خلال قناة الولادة الى العالم الخارجي ،

حيث أصبح يعتمد على الآخرين اعتمادا كاملا لتحقيق سلامته وراحته • وليست لديه فكرة عن كيفيـة التعبير عن احتيـاجاته حتى يكتشف أن الصراخ بطريقة معينة يساعده فى ذلك•ويقوم قلبه بضخ الدم فى كافة أجزاء جسمه بطريقة جديدة تماما لأن بعض الأوعية الدموية التى تستخدم بعد الولادة تختلف عن تلك التي كانت مستخدمة من قبـل • وفى البـداية تكون دورته الدموية غير كافيـة • وسـيحتاج الى ورود الدم ذى القيمة الغذائية خاصـة فى رأسه ، لأن مخه فى هذه الفترة يحتاج الى التغذيـة بكميات اضافية من الدم لتحقيق النمو • وكذلك فقد تحتاج رئتاه الى وقت حتى تتعودا تماما على أداء عملهما الجديد وبذلك قد يتحول التنفس الى مشكلة أخرى •

وعليه الآن أن يحصل على غذائه بالرضاعة بدلا من الحصول عليه تلقائيا من دم الأم • وهنا أيضا سيواجه فى البداية عرقلة ، اذا لم تتعاون الأعصاب والعضلات المختصة بهذه العملية بالشكل الصحيح •

ويساعد فى هذا الموقف العودة به الى حالته التى كانت موجودة قبل الولادة على قدر الاستطاعة • وأقرب الأوضاع التى يستطيع أن يعود بها الآن هى الارتماء فى حضن أمه ، بينما تضمه هى الى صدرها أى الى مصدر الغذاء • ويتم اشـباع الاشتياق وتسـكين القلق اللذين يشعر بهما الى حد ما ، وعندما تقوم أمه بأرجحته وتدليله فانها بذلك تساعده فى اتمام عملية التنفس والدورة الدموية •

ومع نمو مخه يصبح أكثر قدرة على احتمال البعد عن ذراعى أمه بشكل مريح ، ويحس بالأمان فى العالم كلما ازداد فهما له ، وقد قيل ان الطفل الذى لم يدلل ويسمح له بالرضاعة فى حرية ، يحتاج وقتا أطول للنمو ، كما أنه أشد خوفا عن الطفل الذى نال هذه الحظوة • وقيل أيضا نتيجة لدراسة تطور مئات الأطفال ان المخ يتلقى التشجيع اذا تمتع الطفل بالحب • والأم التى تحس بالاندماج مع طفلها تعمل أشياء أفضل من تلك التى لا تندمج معه• وبصرف النظر عن عنايتها بتطبيق الاجراءات الضرورية لراحة الطفـل فلا يكفى ذلك اذا لم تربت على ظهره وتحتضـنه أيضـا • والحقيقة أن الأطفال الذين لم يدللوا مطلقا يموتون بسبب الحرمان حتى مع وفرة الطعام والعناية الصحية •

وعلينا أن نتذكر أن الطفل يخاف من العالم ، ومن المحتمل أنه يريد الذهاب الى مكان لا يستطيع أحد أن يعود منه ، انه لا يستطيع أن يفكر

وليست لديه طريقة داخلية فعالة للتعامل مع مخاوفه ورغبـاته ، وبينما تمتلىء معدته عن طريق الزجاجة ، فان احساسه بالأمن ورغبته فى النمو يمكن اشباعهما بشكل أفضل عندما تضمه الأم الى صدرها ٠

٣ ـ النمو العاطفى للطفل الرضيع :

على الانسان لكى يفهم مشـاعر الطفل خلال مرحلة الرضـاعة ، أن يراعى عدم الوقوع فى خطأ معاملته بوصفه رجلا صغيرا ، وذلك بألا يسأل نفسـه : « ما الذى أشعر به ، مع استعداداتى العقليـة ، لو كنت طفلا رضيعا ؟ » وعليه بدلا من ذلك أن يسأل : « كيف يشعر الطفل حسب استعداداته العقلية ؟ » وعلينا أن نتذكر أن الطفل ليس لديه من مرشد فى سلوكه الا الرغبات والانشغالات الفطرية ٠

ما صورة الطفل عن العالم فى هذه المرحلة ؟ انه فى موقف متغير حيث « يمكن حدوث أى شيء » وحيث تحدث الأشياء المخيفة ، ولكن لابد من وجود شيء دافيء ومحب ويشعره بالأمان فى مكان ما ، ويسد أيضا جوعه ، ويربت على ظهره حتى يروح فى نوم لذيذ ٠ أما احساسه بالأمان الأكبر فيحدث لدى قربه من المؤثر الدافيء والمحب ٠ وعندما تهجره أمه أو تخفى عنه عاطفة الحب مما يجعله وحيدا، فانه يشعر بالتعاسة ٠ وعندما تحتويه ذراعا أمه المحبة ، أو يستمع الى نبرات صوتها المحبة ، فانه يسعد ويشعر بالأمان ٠

وتبدو جهوده أولا موجهة نحو الامتصـاص ٠ انه يريد أن يمتص الحرارة واللبن والحب ٠ وصورة العالم لديه باهتة حتى تصبح هـذه الأمور كلها متداخلة لديه ٠ فاذا لم يحصل على اللبن أحس بالحاجة الى المزيد من الحب ، واذا لم يحصل على الحب فقد يحتاج للمزيد من اللبن ٠ وهو ينمو وينتعش على الأشعة تحت الحمراء التى يطلقها جلد أمه ٠

ويعتبر الامتصاص أول أنشطته الاجتماعية فهو أول نشاط يجعله بعد مولده يتعامل مع شخص آخر بما يؤدى الى أفضل النتائج٠ويبدو فى معظـم الأحوال أن كل طفـل يولد ومعه الحاجة للقيـام بمقدار معين من الامتصـاص كحد أدنى ، واذا لم يفعل ذلك مبكرا فسيفعله متأخرا ٠ (ينطبق نفس الكلام على جهود الكتاكيت فى الالتقاط ، وجهود الحيوانات فى الرضاعة) ورضاعة الثدى ترضى الكثير من هذه الحاجة فى وقت معين، أفضـل من أى نـوع من الرضاعة ، واذا فشلت التغـذية بالطعام فى

اشباع هذه الرغبة تماما فسيحاول أن يسوى الخلاف بطريقة أخرى ، مثل امتصاص اصبعه بين الوجبات . واذا لم يكن ذلك فعالا فسيظل هذا القلق المبكر المتعلق باستخدام الفم شديدا خلال الأعوام التالية بالرغم من أنه عندما يتقدم فى العمر ، قد لا ينتبه لهذا التوتر .

ويستمر الطفل فى طلب الاشباع سواء عن طريق الشعور أو اللاشعور . ويستمر كذلك فى التأثر به سلوكيا من خلال الالحاح ، وقد يحاول البقاء فى حالة « الرضاعة من الزجاجة » بكل الطرق الممكنة والتى يسمح بها المجتمع أو يوافق عليها احترامه لذاته ، سواء عن طريق امتصاص البايب أو عن طريق الشرب من نوع آخر من الزجاجات . وقد يعمل على اخفاء هذه الرغبة عن الأنظار فى الظروف العادية حتى يصيبه شىء ما بالاحباط . وعندئذ فانه اذا عجز عن معالجة هذا الاحباط فى حينه، يعود ويحاول الاندماج فى أولى الطموحات العظيمة فى حياته ، ألا وهى رغبته الطفولية فى استخدام الفم . ولذلك ففى حالة الاحباط يعود الكثير من الأفراد بشكل كثيف الى التدخين أو تعاطى المسكرات أو تناول الطعام أو أى نشاط آخر يمارس عن طريق الفم، مع تفضيل النوع الذى يخفف من التوترات العديدة بالاضافة الى التوتر الذى نقوم بمناقشته .

وعندما يبلغ الطفل مرحلة زمنية معينة ، يتم اشباع رغبة الرضاعة الطفولية بشكل كثير أو قليل، ويتجاوز الطفل بشكل طبيعى سن الرضاعة أو امتصاص الزجاجة . وقد يعتمد ذلك جزئيا على حقيقة أنه يستطيع بدء التحكم فى ارضاء التوترات الأخرى مع تطور الجهاز العصبى . وقد يبدأ فى ممارسة لذة أكبر هى لذة لمس الأشياء بيديه بدلا من فمه على سبيل المثال، أو أن نمو أعصاب أمعائه ومثانته يمكنه من ممارسة لذات جديدة عجيبة عن طريق السيطرة على هذه الأعضاء التى تتيح له الآن لذة أكبر من لذة الرضاعة .

وبذلك نرى أن الرغبة فى وضع الأشياء فى الفم وامتصاصها هى مدخل ، وأن الرضاعة هى أول مظهر للطاقة الحيوية . ويشبع الطاقة الحيوية لديه فى الغالب عن طريق فمه وهو العضو الذى يتحكم فيه جيدا . ونستطيع أن نفهم أن الثدى يجعله يحس بسعادة أكثر من الزجاجة ؛ لأن العلاقة الودودة هى التى تشبع الطاقة الحيوية بشكل مباشر . أما نفس التوترات التى يتم اشباعها بالقرب من أمه فى هذه المرحلة من العمر ، فستلعب دورا فى رغبته فى التقرب من النساء الأخريات فيما بعد .

وفى مرحلتى الطفولة والبلوغ نجد أن الاشباع المباشر للطاقة الحيوية يصحبه ابتلاع للطعام،وخلال الأشهر القليلة الأولى من الطفولة توجد كتل شبيهة بالطعام فى الفم يتم ابتلاعها بعد تناول الغذاء عن طريق الثدى (نادرا ما تكون موجودة فى حالة امتصاص الزجاجة) • وهناك تشابه بدنى وعقلى بين اشباع الطـاقة الحيـوية لدى كل من الطفـل الرضيع والشخص البالـغ •

دعنـا نرى الآن تأثير موقف الرضاعة على طاقة الفناء • اذا وقفت أم الطفل فى طريق وصوله الى الاشباع الكامل باللجوء الى استبعاد حلمة الثدى أو الزجاجة قبل احساسه بالشبع ، وذلك بدلا من مساعدته على اشباع الطاقة الحيوية ، فان الطفل يشعر بخيبة الأمل ويبحث حالا عن وسائل أخرى لتخفيف توتراته • واذا فشـل فى الحصول على اشـباع الطاقة الحيوية ، فانه يبحث عن التخفيف من توتر طاقة الفناء • (نفس الكلام ينطبق على بقية أنواع الاحباط) •

ولما كان عاجزا عن التصرف فانه يفعل ذلك بأساليب محدودة وليس عن طريق الدهاء • وبينما يستطيع الشخص البالغ الجرى أو الدخول فى معركة فان الطفل لا يستطيع ذلك ، وتتركز قدرته الوحيدة على رد الفعل السلبى فى أن ينام بلا حراك ، ويرفض الرضاعة • وفى بعض الأحيان قد يتخلى عن محاولة هضم طعامه ، مما يصل به الى حالة المعاناة من سوء التغذية ، أو الحالة التى تؤدى الى الوفاة وهى حالة « الهزال التدريجى حتى الموت Marasmus » وقد عرف الكثير من الأطباء المتقدمين فى السن قبل عصر العلاج النفسى الحديث – عن طريق الحدس والخبرة – أن أفضل علاج لنوعية الطفل العابس أو المتجهم الذى يتجه نحو الهزال التدريجى ، هو الحب والأمومة والتغذية عن طريق الثدى •

واذا كان رد الفعل لدى الطفل ايجابيا فانه سيعبر عن ذلك بالعضلات التى تحت سيطرته • وفى الشهور الأولى فان الأعضـــاء التى يستطيع السيطرة عليها الى جانب عضلات الامتصاص هى تلك الخاصة بالتنفس ، والتمطى على الفراش • ولذلك فانه عندما يشعر بالغضب ، يمسك عن التنفس حتى يصبح أزرق اللون ، ويمط عضلاته حتى تتصلب ، الى المدى الذى يتحول عنده الى شخص مقوس الظهر •

وبعد أن يتجاوز هذه السن بقليل، قد يعبر الطفل عن غضبه بطريقة أكثر عدوانية عن طريق العض ، فقد يعض ثدى أمه بشدة حتى يلميه •

وهنا تستخدم طاقة الفناء نفس الأدوات التى تستخدمها الطاقة الحيوية للحصول على الاشباع ، كما هو ظاهر فى حالة الرجل الذى يقتل المرأة التى يحبها • وأفضل طريقة مشبعة يستطيع بها الطفل استبعاد الأشياء فى هذه السن هى أن يأكلها • وعلى ذلك فانه عندما يريد أن يخفى الثدى الذى جرح شعوره فانه يعضه (وهو يفكر دائما بأنه عندما يعاقبه بهذا الأسلوب فانه سيظهر مرة أخرى ويغذيه بطريقة سليمة) ومن حسن الحظ ، فان معداته الممثلة فى الأسنان لا تسمح له بالمضى فى تحقيق هذا الهدف الى حـد بعيد •

ان عض حلمة الثدى يشبه أكل اللحم البشرى ، ويتجاوز ذلك مجرد الصدفة• اننا نجد أن البالغين الذين يأكلون لحوم البشر فى القبائل البدائية يأكلون بأعظم مشاعر السرور والاحتفاء ، تلك الأعضاء التى يعتبرونها أكثر أهمية •

ونفس الاكراه القاتل الذى ينطبق على الرضاعة ، ينطبق أيضا على دوافع الطفل التخريبية • ويبدو أن قدرا كثيفا من الاحباط يوقظ قدرا محددا من الرغبة العنيفة • واذا لم يتم ارضاؤه فى الوقت المناسب فقد يظل موجودا مع غرائز ال (هو) ، ويحاول دائما أن يحصل على الترضية أثناء حياة الفرد • ومثل هذه الرغبات الدفينة التى تظل من مرحلة الطفولة جزئيا، تفسر لنا لماذا يستطيع بعض الناس استنفاد الكثير من الوقت والطاقة فى ممارسة القسوة • ان لديهم توتر طاقة الفناء الغاضب والذى يهفو للانطلاق • ونظرا لعدم ارضائه تماما فى المجتمع المتحضر ، فانه ينصرف من وقت لآخر من خلال ارضاءات جزئية • واذا هتك الفرد أو الجماعة غشاء التحضر فقد يندفع القبح خارجا بكل قوة •

ويتركز منع هذه التكوينات الشخصية البائســة التى قد تسبب التعاسة فى مستقبل حياة الفرد وبالطبع أيضا حياة هؤلاء المحيطين به ، فى تطوير أساليب تربية الأطفال والعلاج النفسى للوالدين ، وربما جزئيا فى علم الكيمياء الحيوية • وعلى الوالدين البدء فى القلق حول ما اذا كان قد حدث شىء خطأ فيما يتعلق بالنمو النفسى للطفل ، فقط اذا كرر أشكالا معينة من السلوك الرافض بعد ظهور الدلائل الطيبة على أن جهازه العصبى صار مستعدا لشىء أكثر تطورا •

وقد تكون هنــاك أسباب أخرى للعض غير الاحباط ، فعلى سبيل المثال فان الطفل قد يلجأ للعض علامة على أن عضلات العض عنده جاهزة

للعقل ولذلك فهو مستعد للتخلى عن الرضاعة • ويترك للأم أو الطبيب التصرف المناسب اذا استدعى الامر ، عندما يكون العض بسبب الاستياء • لقد قيل ان الاطعام الكافى للطفل والفطام المتأخر ، يطوران خاصيتى الكرم والتفاؤل ، وأن الحرمان والفطام المبكر قد يشجعان البخل والجشع • ويذكر ريتشارد رايت فى سيرته الذاتية وعنوانها : الولد الأسود Black Boy كيف أنه بعد قضاء مرحلة الطفولة فى الفقر المدقع ، تعود أن يختزن الطعام حتى بعد التأكد من وفرته • ان المخاوف المبكرة تلازم الفرد ، بينما تعطى الاشباعات المبكرة الثقة الدائمة والامتنان المستمر •

ان الأشياء التى أوردناها فى الفصلين الأخيرين قد نوقشت باستفاضة أكثر ، مع استخدام اصطلاحات أكثر بساطة فى كتاب الدكتورة مارجريتا أ• ويبل عن حقوق الطفل :

The Rights of Infants : by Dr. Margaretha A. Ribble, New York : Columbia University Press, 1943.

وهو كتاب يحتم أن تقرأه كل سيدة حامل وكل أم (وكل أب أيضـــا) •

٤ ـ كيف يعلم الطفل ذاته قواعد السلوك :

مع نمو جهاز العصبى، يبدأ الطفل فى التخلى عن أساليبه القديمة للحصول على المتعة واستخدام الأساليب الجديدة عندما تكون متاحة • وبالاضافة الى ذلك،فان المحيطين به يجعلون من الضرورى له أن يعمل ما يقدر عليه ما داموا قد تركوه ليستخدم وسائله الخاصة فى التعامل مع المشكلات التى تضعها الحياة أمامه والتى تتزايد مع تقدمه فى العمر •

واذا سارت التطورات التى وصفناها فى الفصل الأخير بشكل عادى، فان الطفل سيشبع دوافع الرضاعة والعض ، ويستعد للمضى نحو الشئون الأخرى • ويكون من أهم انحازاته أن يتعلم ما يخص العالم الطبيعى المحيط به • وعليه أن يبدأ فى تحليل الأبعاد التى تدور حول « المكان ـ وتوالى الزمان » ، الى عناصر مهمة هى بالتحديد الزمان والمكان والجاذبية •

ويتوصل عن طريق التجربة الصعبة الى كل ما سيعرفه عن هذه الأبعاد • وما دامت الاشباعات لم تعد تحدث بشكل آلى كما كانت تحدث فى الرحم فان عليه أن يتعلم أولا كيفية الانتظار ، اما قدرته على عمل

ذلك بدون ضغط فسنعتمد كما افترضنا على كفاءة المخ بوصفه مخزنا للطاقه · وسيقوم المخ برعايته مع تقدم الأيام ·

وسيتعلم الطفل فيما بعد ان الأشياء التى يجب ان تتلازم مع بعضها فى مكان واحد لكى نشبع رغباته ، لا توجد الا متفرقة ولذلك فان عليه أن يتعلم المشى حتى يستطيع تحقيق مثل هذه الرغبات ، وسيقوم جسمه بحمله خلال المكان · ويتركز أهم درسين بالنسبة له ، فى الانتظار والمشى (أو الحبو) ، مع الكلام كنوع من الطريق المختصر يساعده على اختصار كل من الزمان والمكان بأن يجعل احتياجاته معروفة للآخرين ·

وفى نفس الوقت يعمل أيضا على معرفة الجاذبية عن طريق استمرار التجربة · وسيكتشف أنه عندما يرمى شيئا الى أعلى فانه يقع الى أسفل ، ولا يصعد الى أعلى · ولكن يبدو عليه أحيانا أنه لا يقبل ذلك بوصفه قاعدة ضرورية للأشياء · وقد يتصرف كأنه سيجد شيئا يكسر هذه القاعدة ان عاجلا أو آجلا ، وهو صادق فى هذا الاعتقاد وهذا هو السبب فى اختراع الصواريخ والطائرات ·

ويفرح والدا الطفل عندما يمشى ويتكلم حيث لا يشكل ذلك أية مشكلة عاطفيـة جـديدة · ويكون تقدمه فى هذا المسار موضع تشجيع · وتبدأ المشاكل الحقيقية عندما يتعلم التحكم فى أمعائه ومثانته فسرعان ما يعرف أن اليد العليا حتى هذه المرحلة كانت لوالديه ، أما الآن فهو « فوق الحصان » · ويكتشف أنهما يقدران حركات أمعائه أو برازه ولا يجد فى ذلك غرابة · فهذه هى باكورة انتاجه · انها من انتاجه الخاص ولذلك فهى ذات أهمية · ولكن كيف يعرف أن والديه أيضا يقدرانها ؟ السبب ببساطة هو أنهما ينتظران حدوثها ·

وعندما يجلس على « القصرية » الصغيرة يعرف أن أمه ستحس بالقلق اذا لم يتبرز ، بينما تحس بالفرح عندما يحدث ذلك ، ويعرف أيضا أنها ستبدأ فى القلق اذا تبرز فى وقت غير مناسب أو فى مكان غير مناسب ، ولذلك فانه الآن وللمرة الأولى لديه أساليب فعالة للتحكم ليس فقط فى أفعال الناس ، بل أيضا فى مشاعرهم ، بما فى ذلك أصحاب الأهمية أيضا · ويستطيع أن يضايقهم بهذا الفعل فى الوقت غير المناسب أو الامساك عنه فى الوقت الذى كانوا يتوقعون حدوثه فيه ، بينما يستطيع اسـعادهم بالتبرز فى الوقت المناسب · واذا حاولنا فقط أن نضع أنفسنا فى مكان

الطفل ، وتذكرنا ما يعرفه وما لا يعرفه لعرفنا قوة الشعور الذى يحس به · انه يعادل احساسه بان لديه أكواما من الذهب وأن أمه فى حاجة للنقود · انه هو نفسه يحب منظر المعدن الأصفر · ويلاحظ الرضا الذى تظهره أمه عند ظهوره ·. وقد نقارنه فى هذه المرحلة بالولد الشقى الذى يتحكم فى دخل والديه من النقود فيستطيع أن يسبب لهم الأذى بالقاء النقود بعيدا أو الامساك بها ، ويسعد عند اعطائهما عندما يحتاجان اليها ·

وهكذا نجد الطفل متربعا على عرشه وقد أطلق مشاعره اللحظية ، اما بأن يلعب دور الملك السخى اليدين فيعطى أمه ما تطلبه ، أو يعاقبها عقـــابا صغيرا حقيقيـــا أو خياليا بمنع النقود أو تخزينها فى المكان غير المناسب · وفى البداية يكون الموقف لصالحه · انه يلقى الكثير من التشجيع لانتاج البراز والقليل من العقاب للامساك عن الانتاج ، ولكنه عندما يتقدم به العمر يفقد هذه الميزة وبدلا من أن يلقى الحب والقبول لسبب هذا الانتاج،سيجد أن كرمه وجهوده قد بدأت ــ وأسفاه ــ تصبح من الأمور المسلم بها ، بينما يقابل أى امساك بالاستنكار المتزايد (نفس مصير جميع الملوك الكرماء) وهو الآن يخسر لعدم الانتاج بدلا من أن يكسب بسبب الانتاج · وفى البداية يمتثل الطفل لأن أمه التى يريد أن يتمسك بحبها تقف ضده · أما فيما بعد فسيحدث أشد الأشياء غرابة فى العالم كله · انه سيتصرف حسب التصرف الذى يظن أن أمه تريده حتى لو لم تكن موجودة(١) · وبمعنى آخر يبدأ فى السلوك حسب صورتها المرشدة وبذلك تصبح الحقيقة غير ضرورية لارشاده الى السلوك القويم · وفى البداية قد تكون هذه الصورة شعورية ولكنها مع مرور السنين تتعمق فى اللاشعور ، وتتم عادة التبرز بشكل آلى ·

وهذه الصورة التى تمثل الأم التى تنتظر البراز والتى يحتويها الطفل فى شخصيته اللاشعورية والتى لها نفس التأثير طوال بقية حياته كما لو كانت أمه بجانبه ، هى احدى البنود الأولى التى ترضى أمه ودافع نموه أو الطبيعة Physis ،وتمثل أيضا أحد البنود الأولى فى الأنا المثالى لديه ، أى الشخصية المثالية التى يود أن يكون عليها ·

---

(١) تجدر الاشارة الى أن الثدييات الاخرى بالاضافة الى البشر ، لديها أيضا القدرة على تكوين « الانا الأعلى » بعملية مماثلة ، ومثل هذه الحيوانات تنتج صغارا مدللة لانها جديرة بالثقة ، على حين تكون غيرها من الحيوانات مجرد مؤذية اكثر منها ولودا ، لانه يمكن تدريبها ولكنها غير جديرة بالثقة ·

وعلى ذلك ، فان تأسيس عادات الأمعاء يعتمد على نمو الجهاز العصبى وتطور الأنا الأعلى بما فيه الأنا المثالى • وتحدث الهفوات غالبا عندما يظهر الاستياء ويصبح توتر طاقة الفنـاء قويا بما فيه الكفاية لهزيمة القوة التنظيمية لدى الأنا الأعلى ، وذلك عند حدوث بعض الضرر الحقيقى أو الخيالى أو الحرمان من الحب • وحينذاك يمكن تحقيق اشباع طاقة الفناء اما بشكل ايجابى أو سلبى • وقد يتحول الى شخص صغير عنيد يتمسك بفضلاته داخله ويرفض أن يحرك أمعاءه لعدة أيام بشكل متعمد الا اذا أزيل الاحباط أو استرد الحب ، أو أنه قد يتخلى عن محاولة التحكم فى نفسه ويسمح سلبيا بوقوع « الحوادث » • كما أن الطفل يحصل على اشباع اضافى عن طريق هذه « الحوادث » عندما يعرف كلمة « قذر » لأنه سيعرف حيذاك أن أمه قد أخضعت وعوقبت لاضطرارها للتنظيف خلفه •

وهذان النوعان من الانتقام واشباع طاقة الفناء ، يتم تنفيذهما فى مستقبل الحيـاة عن طريق الأفراد الذين تظل شخصياتهم جزئيـا عند مستوى الأمعاء فى السلوك • أو كما يسمى « المرحلة الشرجية » وبالطبع فان الأنا المثالى لديهم لا يسمح لهم بالسلوك الخشن مثلما كانوا يفعلون فى طفولتهم ، ولكن سلوكهم يكشف عن نفس الخصائص ، ومثل هؤلاء الأشخاص يظهرون سوء النية والاستياء باحدى وسيلتين : اما بتجاهل الأمر حرفيا أو مجازيا ، وتلك وسيلة سهلة تتطلب أصالة ظاهرة ، وتحكما أو عزيمة ، واما الظهور بمظهر العنـــاد والاستمساك بالأشياء ومحاولة التحكم فى الموقف بطريقة تافهة ينتج عنها القلق أكثر من التهديد ، أو أنه حسب القول « ستحدث الأشياء بنفس الترتيب الذى أقره ، حتى اذا كنت أنت الفائز فى النهاية » • واذا كانوا أشد اصرارا فقد يفوزون فى النهاية •

واذا لم تستطع « طاقة الفناء الشرجية » أن تحصل على الاشباع الكافى أثناء الطفولة ، فقد تبقى موجودة بوصفها القوى الموجهة الأساسية للشخصية ، بدلا من الكشف عن نفسها فقط فى الظروف الخاصـة • وينتج عن ذلك نوعان من البالغين أصحاب الشخصيات « الشرجية » التى قد تحدث فى شكل منفصل أو مختلط ببعضه البعض : « النوع القذر السلبى » الذى يبدو غير مهندم مع النقص الواضح فى قدراته ، وربما يعانى من الاسهال أو التهاب القولون ، والنوع الفعال أو المنظم الذى يكشف عن العناد والغش والكثير من الشغب حول تفاصيل الفكر والفعل دون اعتبار لما تم انجازه بالفعل • ويعانى غالبا من الامساك •

واذا قارنا الطريقة الشرجيــة لاشباع طاقة الفناء بالطريقة الفميــة التي اســتخدمت في الأيام المبــكرة ، فسنرى الى أى مدى تختلف هاتان المرحلتــان من مراحل النمو . ان الاستياء السلبي الفمي لا يظهر في تنــاول الطعام والاصابة بالمرض كما يظهر الاستياء السلبي الشرجي في القذارة . ويعبر الغضب الفعال الفمي عن نفسه بالعض الشرس . ويظهر سوء النية الشرجي الفعال في العناد والرفض ، واحيانا في نوعية القسوة المعروفة عنه .

أما أسباب انجذاب بعض الناس بشدة نحو مرحلة أو أخرى من هذه المراحل المبكرة للتطور ، واظهار أساليب رد الفعل الشرجية أو الفمية المتنكرة في حياة البالغين ، فهي غير مفهومة فهما واضحا . وفي حين ترتبط ضوابط النمو هذه بالـونرات التي لم تخف حدتها والتي ما زالت معلقة منذ أيام الطفولة ، فان التكوين البدني له دور أيضا . ويتضح لنا ذلك في بعض نوعيات الشخصية الشرجية التي تنتمي الى البنية ذات النمط الجلدى النحيف . وربما كان هذا يعني أن الشــــخصيات النحيفة تعاني غالبا من المعدة والأمعاء الساقطة . أما أصحاب المزاج الحشوى ، فانهم ينتمون في الغالب الى النوعية الفمية حسب ما قرره بعض الكتاب .

كان مستر كرون العجوز والذى تعرفنا اليه كأحد ضحايا تانا ينتمي الى النوعية الشرجية بمعنى النمط الجلدى النحيف . كان طويل القامة ورقيق الجسم وله ساقان طويلتان ، ووجه مستطيل . وكانت رقبته هزيلة وأذناه بارزتين وقد انحنى ركنا فمه الى أسفل . وكان مظهره صارما وحركاته اهتزازية ، بينما كان جلده رقيقا ورمادى اللون . ولم يكن له أصدقاء بالمرة لأن اهتمامه كان منصبا على أمعائه وميزانيته المالية أكثر من غيره من الناس . كان لدى مستر كرون دخل مرتفع ، ولكنه كان بائسا يعيش على الخبز والشاى في غرفة صــغيرة تقع في درب السكة الحديد وكان يتناول يوميا نفس الوجبات في نفس المواعيد وفي نفس الركن . وفي كل يوم يضع الأطباق في نفس المكان . وكان يقضى أوقات الصباح وهو يثير الضوضاء في الحمام . أما أوقات بعد الظهر فكان يقضيها في احصاء مصاريف اليوم السابق ، كما كان يقضى أمسياته في مراجعة دفاتر حساباته القديمة عن السنوات الســابقة ، والاطلاع على مجموعات المجلات التي يحتفظ بها . وكان مستر كرون العجوز الذى يبلغ من العمر ما يقرب من التسعين عاما ، يقوم على مدى الأعوام الثلاثين الأخيرة بزيارة الدكتور ناجبل مرتين أسبوعيا ليشكو من أمعائه . كان يشكو من

والامساك طوال حياته ، كما كان هناك في دولابه رف يحمل صفوفا من المسهلات • وكان الاختلاف الوحيد في حياته قبل أن تأتي نانا لتعيش معه ، هو تبديل دوائه بآخر كل عدة أيام • كان أحد الأدوية شديد القوة أما التالي له فلم يكن قويا بما فيه الكفاية ، في حين كان الدواء الثالث ممتد المفعول ، أي يستغرق وقتا طويلا حتى نظهر فاعليته • وكان في كل مرة يزور فيها الطبيب ، يصف حركة أمعائه بتفصيل شديد ، ويفعل ذلك متفاخرا في بعض الأحيان ، ومتأسفا في أحيان أخرى ، اعتمادا على قوة آلام أمعائه بينما كان من المفروض أن الطبيب حسب الملاحظات التي دونها الدكتور هاري بيكمان ، يقارنها عقليا مع مستوى حركة الأمعاء المحفوظه في صندوق زجاجي مع عمود القياس المدرج – في خزانة المحفوظات في باريس •

وكانت تتملك مستر كرون هواية فرز وتشويه صور النساء العاريات المنشورة في مجلاته وذلك باستخدام القلم الرصاص ، كما كان يجد سعادته في قرص أرداف العاهرات • وقد دون تكلفة هذه المسرات بما فيها أجور ركوب الأتوبيس في دفتر حساباته الجارية مع مصاريفه الأخرى • وفي لحظة واحدة كان يستطيع أن يفتح دولابه ويعرف المبلغ الذي صرفه على القرص في سنة ١٩٣٧ • وعندما أصيب مستر كرون بالمرض ، عاند فكرة أن يقوم الدكتور ناحيل بفحصه • وفي النهاية مات بسرطان المستقيم •

ويصور مستر كرون بوضوح خصائص الشخصية الشرجية وهي العناد والبخل والنظام الذي ينتمي الى النوعية الصاخبة ، والقسوة مع الاهتمام المفرط بأمعائه ، ذلك الاهتمام الذي كان يسعده كثيرا •

وهكذا يتضح لنا أن الأمعاء يمكن استخدامها لاشباع الطاقة الحيوية وكذلك طاقة الفناء • ويجد الطفل سعادة ساذجة في حركة أمعائه ، ويستمتع بالتحكم في جسمه كما يستمتع بالصياح • وما دام هذا هو نشاطه الابداعي فانه يحب أن يرى نتائج ممارسته ، والطفل في بعض الأحيان يحب أن يلعب بما ابتكره • ونرى لدى البالغين مثل هذه المتع الصريحة المختصة بالأمعاء خاصة في المرض العقلي حيث تكشف الاهتمامات الطفولية عن نفسها بوضوح أكثر ، وفي الأحلام حيث يحدث نفس الشيء • ويتيح التحليل النفسي للأشخاص العاديين ملاحظة مثل هذه الميول في أنشطتهم اليومية بشكل متنكر • ومع الخصائص الشخصية التي وصفناها

منذ قليل نجد بعض الاهتمامات الاخرى : الأرداف ، والظهور ، والخلفيات بكل أنواعها ، بما فيها الأبواب الخلفية والرجوع الى طرائف الحمام أكثر من طرائف غرفة النوم . وهناك أحيانا ارتباط بين الاهتمامات الشرجية والجنسية المثلية .

وأهم هذه الأشياء التى فى هذا الفصل هي أولا امكانية حدوث خطأ خلال المرحلة الشرجية للنمو خلال العامين الثاني والثالث من العمر مما قد يؤثر في سلوك الفرد عند البلوغ . وثانيا ارتبـــاط المرحلة الشرجية بتكوين الانا الأعلى والأنا المثالى بقبول صورة الأم كمرشد بدلا من الأم الحقيقية وبذلك يستمر الطفل في السلوك حسب ما كان والداه يريدانه لفترة طويلة بعد خروجهما من حياته (نظرا لأن الأم عادة هى التى تقوم بتدريب الطفل على استخدام دورة المياه ، وقد تحدثنا عنها باستفاضة . ولو كان الأب هو الذى يقوم بهذا العمل ، أو أن الوالدين كانا يشتركان فيه معا فانه يجرى تطبيق نفس هذه الأفكار العامة) . أما الشيء الرئيسى الذى يجب تجنبه خلال هذه المرحلة وما بعدها أيضا ، فهو اعطاء الطفل الحقن الشرجية بانتظام .

٥ ـ الولد الصغير والبنت الصغيرة :

يجدر بنا الآن أن ننقل أنفسنا الى برشيس،وهى أرض شرقية تمتلىء بالعمالقة والأقزام وسكان الكهوف وبقية المخلوقات العجيبة التى وصفها بلينى وسانانج ستسين والكوفريباس وسبريان سانت سير فى كتابه : رسائل الى وصيفة زوجتى Letters to my Wife's Maid .

وقد قام أهالى برشيس الذين يحبون الحرب بذبح جميع الأجانب على مدى المائة ميل المحيطة بقريتهم ، وهم يعيشون على عيشة بدائية حتى ان أفراد شعبهم يعانون من أعراض غريبة . ويقول سانت سير انه نتيجة لذلك أصبح لدى كل من الاناث والذكور نفس الأعضـــاء التناسلية . ويتركز الاختلاف الوحيد بينهما فى أن الذكور يتمتعون بأنوف طويلة بينما لا توجد لدى الاناث أنوف بالمرة . ولذلك فان ديانتهم تحكى كثيرا عن الأنوف التى أصبحت أشياء مقدسة وأجزاء مقدســة من الجسم . ولهذا السبب فان كل مواطن من برشيس يرتدى منذ طفولته نوعا من نصف القناع فوق الأنف والخدين ، ويطلق عليه اسم : كاشنى . ومن المفروض الا يرى البالغون من أحد الجنسين أفراد الجنس الآخر دون ارتداء الكاشنى حتى يتم عقد القران . كما أن الأطفال من أحد الجنسين لا يسمح لهم باختلاس النظر الى الأطفال من الجنس الآخر .

واذا سأل أطفال برشيس عن الكاشني،قيل لهم انهم سيفهمون ذلك عندما يكبرون • وفي نفس الوقت يعلمونهم ألا يدخلوا أصابعهم في أنوفهم أو يعبثوا بها • واذا فعلوا ذلك فانهم يعاقبون عقابا صارما • وقد جرى تهديد بعض هؤلاء الأطفال بقطع أنوفهم اذا لمسوها •

ومن الطبيعي أن يحس الاطفال بالدهشه حيال الشيء الذي يحبئه الكاشني الذي يرتديه الجنس الآخر • وقد يحس بعضهم بالسعادة في مخالفه التعليمات التي يحاول البالغون أن يعلموهم اياها ، وبالرغم من احساسهم بالذنب ومع القليل من الخوف فانهم يلمسون أنوفهم او يدخلون أصابعهم فيها • وهكذا نجد أنهم بالرغم من الرقابة الشديدة يشاهدون الاختلاف بين الجنسين • وعندما يكتشف الولد الصغير أن البنات لا يوجد لديهن أنوف فانه يندهش • والتفسير الوحيد الذي يستطيع أن يفكر فيه وهو في هذه السن ينحصر في أن الأنوف قد قطعت بسبب ارتكاب بعض الأخطاء ، بنفس الطريقة التي قد يكون الأبوان قد هدداه بالعقاب من خلالها • ويعطيه ذلك رادعا طيبا خاصة اذا كان يكسر القواعد • وتشعر البنات من ناحيتهن بأنهن قد تعرضن للأذى والحسد • وقد يوجهن اللوم لوالديهن بسبب وضعهن الرديء في الحياة • وكما يتخيل رجل الغابة أن الاعصار يأتي نتيجة لعمل شرير قام به مما جلب عليه غضب الآلهة ، فكذلك الطفل يفسر الأشياء حسب مفاهيم علاقاته مع الكائنات القوية المحيطة به مثل والديه • ويشعر بأن موقفه يعتمد على حسن أو سوء رغبتهم

وهذا الوصف المتعلق بالأنف المقدس الذي يمثل تراث أهل برشيس له ما يوازيه في بلادنا،حيث يمتلك الأولاد والبنات الصغار أنوفا متشابهة ولكن مع وجود أعضاء تناسلية مختلفة • وعندما يكتشفون هذا الاختلاف فان أحاسيسهم تشبه أحاسيس أطفال برشيس التي وصفناها آنفا • وقد يشعر الأولاد بالخوف كما تشعر البنات بالحسد ؛ ولكنهم بالطبع لا يفصحون عن مشاعرهم لوالديهم وخاصة اذا كانوا قد تربوا منذ ولادتهم على اخفاء مشاعرهم حول مثل هذه الأشياء • وكلما أحسوا بالقيود أصبحوا أشد رغبة في ذكر هذه الأمور ، كما أنهم يتذكرون التفاصيل في السنوات الأخيرة • ان الجندي الذي يواجه صدمة عصبية شديدة أثناء المعركة لا يستطيع أن يتذكر تفاصيل ما حدث أو كيف تأثر به الا اذا تلقى مساعدة الطبيب النفسي • وبنفس الطريقة فان الأطفال اذا تأثروا بما اكتشفوه عن الأعضاء التناسلية ، يميلون الى تجاهل الأمر كله بدفعه

خارج عقولهم ، أو على الأقل يدفعون المشاعر التي ترتبط بهذا الاكتشاف . وقد يحتاج الأمر الى تحليل نفسي دقيق لكشف القوة الخفية للخوف الدفين أو الحسد الذي كان يؤثر في سلوكهم دون أن يتنبهوا اليه . وقد يبدأ الولد في التصرف كما لو كان عضوه التناسلي قد قطع اذا لم يتصرف بالأسلوب الذي يريده والداه أو كان أشد جرأة . على حين تشعر البنت بالاستياء كما لو كان لديها قضيب في يوم من الأيام وقام والداها بقطعه لأنها ارتكبت خطأ أثناء طفولتها .

ولا شك في أن تفاخر الولد (وخوفه) فيما يتعلق بقضيبه ، وحسد البنت (واستياءها) يختلفان مع اختلاف الأفراد ، ولكننا لو حفرنا في عقل الرجل ووصلنا الى العمق الكافي فسنواجه بعض القلق الذي تبقى من مرحلة الطفولة فيما يتعلق بعضو الجنس. وهو في العادة خوف من أنه عندما يرتكب أشياء معينة خاصة تلك الأشياء التي لن يحبها أبوه أو صورة أبيه فقد يفقد قضيبه ويصبح مثل الفتاة . أما في عقل المرأة ، فاننا نجد آثارا تبين الغيرة على قضيبها (المفقود) ــ أحيانا بصورة سعورية ــ ، أو ربما عند استيائها من والديها .

ومن الواضح أنه اذا وجد مثل هذا التوتر الخاص بالغيرة على القضيب لدى نساء معينات ، فانه لا يمكن اشباعه بشكل مباشر ولكن يتم اشباعه بشكل غير مباشر بالحصول على شيء آخر غير متوفر لدى الأولاد . وأفضل الطرق الطبيعية لعمل ذلك هو الحصول على الأطفال الرضع الذين يمثلون أشياء لا يستطيع الأولاد الحصول عليها . والأكثر من ذلك هو أن الولد لديه قضيب واحد فقط بينما تستطيع المرأة الحصول على العديد من الأطفال الرضع . وبعض النساء يتفادين هذه المكاسب الأنثوية الممثلة في الأطفال الرضع ويحاولن ضرب الرجل في نفس لعبته ؛ لتسكين غيرتهن التي تجعلهن ينخرطن في عمل أو مهنة يدخلن بها في منافسة مباشرة مع الجنس الآخر . واذا كان اختيار المرأة مرتكزا على مثل هذه الغيرة فسرعان ماتشعر بالتعاسة؛لأنها ستحبط توتر طبيعتها Physis التي تدفعها نحو نمو الخط الأنثوي .

ونجد أن مثل هذه المخاوف والأحقاد لدى العديد من الأفراد خاصة الرجال الخجولين والنساء العدوانيات ، قد تلعب دورا مهما بين العديد من ملامح الشخصية . ويعتبر اكتشاف الاختلافات الجنسية مشكلة أخرى تدور في عقل الولد أو البنت واذا تركت التجربة جرحا صغيرا أو غيظ دائم

فلن تسبب أية مضايقات فى المستقبل · أما اذا تحولت الى مشكلة عاطفيه ولم يستطع هو أو هى ايجاد حل لها فى ذلك الوقت، فقد تنتج متاعب فى مستقبل الحياة ·

٦ ـ التوافق مع الناس :

ان الطفل لا يولد مزودا بمعرفه كيفية التوافق مع العالم ، ولكنه يتعلم ذلك من الآخرين · وهو يهتم حتى وصوله الى سن عامين أو ما يقرب من ذلك بمعرفة جسمه حتى يتبقى له فقط القليل من الوقت أو الطاقة للاهتمام بمعرفة كيفيه تأثير السلوك على الأفراد الآخرين ، ويكتفى بمجرد حصوله على ما يريده فى الوقت الذى يريده · وفى هذه السن تقريبا يعرف أن الحصول على الاشباع لا ينتهى عند مجرد الطلب ، ولكنه يعتمد جزئيا على ما اذا كان والداه مسرورين به أم لا · ولكى يكتشف كيفية التعامل معهما فانه يراقب كيفية تعاملهما مع بعضهما البعض ، وسيحدد ما سيتعلمه خلال العامين القادمين من سن ثلاث الى خمس سنوات ، كيفية استخدام طاقته فى التعامل مع الناس (الا اذا استطاع فيما بعد الحصول على الدروس من مدرسيه أو أصدقائه أو زوجته أو طبيبه النفسى) وبالرغم من أن اخوته وأخوانه يلعبون أيضا دورا مهما ، الا أننا لن نتحدث عنهم هنا حتى نحافظ على بساطة الأمور بقدر الاستطاعة ·

ان والديه هما المدرسان اللذان فى متناول يده وهما اللذان يطمح الطفل الى التوافق معهما · ولذلك فهو يتعلم منهما الكثير · واذا لم يكن لديه والدان أو أحدهما فقط فسيشعر بالاعاقة؛لأنه سيتنافس فيما بعد مع الأفـراد الذين لديهم والدان يتعلمون منهما · وهذا السبب شـديد الأهمية لأنه يبين لنا لماذا يجد الطفل ميزة كبيرة فى أن يتربى بمعرفة والديه· ان الطفل الذى يتحدث بلغة صحيحة خلال سنواته الأولى ، سيشعر براحة أكثر فيما بعد بالنسبة للطفل الآخر الذى يبدأ تعلمها فى سن الخامسة عشرة · ويشبه ذلك أيضـا أن الطفل الذى تربى مع أبيه فى المنزل سيتوافق أفضل مع الآخرين عندما يبلغ أشده ، أكثر من الطفل الذى تربى بدون أب لأن هذا الأخير قد يشعر بالضرر فيما بعد لأنه بدأ بداية خاطئة ·

والطفل الرضيع لا يعرف أساليب السلوك الاجتماعى،ويتعلمه شيئا فشيئا من عائلته فاذا رأى والديه فى شجار ونزاع ، فان ذلك يشجعه على أن يكون كذلك عدوانيا وخطافا ، ويقول لنفسه :

« أرى أن وسيلة التعامل مع العالم هي أن يكون الانسان عدوانيا فيتشاجر ويتنازع » • وسوف يكبر بعد ذلك مستخدما هذا الأسلوب ، فاذا اكتشف صعوبة الحصول على ما يريد ، فانه يلوم العالم كذلك ويدفعه الاحباط الى المزيد من النزاع •

ومن جهة أخرى ، فانه اذا رأى والديه يتعاملان بالمودة والكرم ومراعاة شعور الآخرين ، فان صفة الكرم ستنتعش عنده ويقول لنفسه :

« أرى أن الوسيلة التى يعامل بها الناس فى هذا العالم هى الحب ومراعاة شعور الآخرين والكرم » • ولذلك فهو يجرب هذه الوسيلة واذا لم تنجح كما لو كان يتوقع لها ؛ فان رغبته ستتجه نحو التعلم من التجربة•

ورغم أن الطفل قد يقرر لنفسه وسائل تقليد والديه والمدى الذى يصـــل اليه فى هذا التقليد ، الا أنهما فى مقدورهما تقوية أو اضعاف امكاناته المتعددة • انهم يستطيعون تشجيع ميوله الجشعة أو ميوله التى تراعى شعور الآخرين وقدرته على أن يكون مقبولا أو قدرته على عـدم القبول•واذا لم يتخذ الاتجاه الذى يظنان أنهما يقودانه اليه ، فان أسلوب تنشئته قد يحتاج الى اعادة التفكير •

ان الطفل الصغير هو مركز عالمه الخاص ، واذا لاحظناه بعناية فلن نستطيع تجاهل ما نراه من أن معظم مودته يتجه نحـو الأفراد الذين يشبعون حاجاته العاجلة • وهذا الأسلوب الذى يقوم على ابداء المودة فقط لتلبية المطالب العاجلة لا يستطيع الاستمرار الى الأبد فى التعامل به عندما يضطر لتربية أطفاله حسب أفضل الأساليب المرغوبة • واذا أراد أن يفوز ويعيش سعيدا مع أم أطفاله المتوقعة خلال السنوات القادمة ، وأن يربى ذريته فى بيت سعيد فان عليه أن يبذل أعظم حبه دون انتظار المكافأة العاجلة•وبدلا من اعتبار الناس مصادر لاشباع رغباته ، فانه يعمل على أن يحبهم « لشخصـياتهم فقط » وينطبق هذا بالتسـاوى على كلا الجنسين • ونطلق على هذا الحب الذى لا تشوبه الأنانية اسم : « الحب الموضوعى » ، فى حين نجد أن الحب الذى يبديه الناس نحو الأشياء التى تمنحهم اشباعا عاجلا يشبه كثيرا حب الذات •

ويتصرف الطفل حسب هذه الطريقة الأخيرة فى التفكير فيحب الشخص الذى يحبه • ويذكرنا هذا بالأسطورة الاغريقية عن نارسيس

الذى وقع فى حب صورته عندما رآها تنعكس على صفحة بحيرة من المياه ·
ولذلك فاننا نطلق على الطاقة الحيوية المتجهة الى الداخل نحو الذات اسم الطاقة الحيوية النرجسية ، كما نطلق على الطاقة الحيوية المتجهة الى الخارج نحو الأشياء الخارجية اسم الطاقة الحيوية الموضوعية · وعلى ذلك نستطيع القول بأن وظيفة الطفولة تنحصر فى تحويل الطاقة الحيويه النرجسية الى الطاقة الحيوية الموضوعية ، وهذا أمر ضرورى لكى تعيش سعيدا بين غيرك من الناس · وهو ضرورى على وجه الخصوص لنجاح الزواج والأبوة والأمومة ، لأن الانسان فى هذه النوعية من المواقف عليه أن يمنح الحب والحنان وأن يهتم بالأشياء الخارجية حتى اذا استدعى الأمر تقديم بعض التضحية من جانبه ، وسيقوم الأنا الأعلى بمساعدته فى هذه المهمة غير الأنانية ·

وعلى ذلك ، فان تكوين الأنا الأعلى أثناء الطفولة مع تربية احساسه بالواجب والمسئولية يمثل الأرضية الصالحة لعملية الزواج والأبوة أو الأمومة القادمة · ويتم توافق الأنا الأعلى مع هذه المتطلبات فى السن ما بين ست الى حوالى عشر سنوات ، عندما يكون الطفل قد تعلم كيف يجد لنفسه مكانا فى العالم ، الا أنه لا يستطيع حتى هذه الفترة العناية بنفسه دون حماية الكبار وسيقضى هذه السنوات فى تعلم المزيد عن الناس والأشياء المحيطة به ، ولذلك فانه عندما تصبح عضلاته قوية ، وتبدأ الغدد فى العمل بأقصى طاقتها عند البلوغ ، سيكون أكثر استعدادا للتوافق الذاتى مع أى موقف يحدث له ·

٧ ـ متى يبدأ الجنس ؟

هنـاك الكثير من النـاس الذين يستطيعون أن يتذكروا المشـاعر الجنسية بوضوح منذ العام الثالث من عمرهم أو قبل ذلك ، وان من يرغب فى التفكير فى امكانية أن يواجه الأطفال تجارب جنسية بمعنى الكلمة لا يشك فى مثل تلك المشاعر · أما الذين يقولون بأن الجنس لا يبدأ حتى لا يبدأ التهيج الجنسى الأول فلن يستطيعوا تفسير مثل تلك النشوة المبكرة · ولا نستطيع أن ننسب الى حب الاستطلاع تلك الأحداث التى تقع بين الأولاد الصغار والبنات الصغار خلف مخازن الغلال وفى أكوام الدريس · وهم يجدونها شديدة الجاذبية فى وقتها وأيضـا عند التفكير فى الأحداث الماضية ·

ان علاقات المودة التى تحدث فى السنوات المبكرة تشبه فى خصائصها تلك التى تحدث فى السنوات المتأخرة · ونستطيع أن نصف علاقات

الحب لدى الأطفال بأنها « جنسية » حتى لو لم يحدث فيها تهيج جنسي (بالرغم من حدوث الانتصاب) ، كما أن المشاعر العادية المثيرة للشهوة لدى البالغين ليست الا المرحلة الرابعة على مدى التطور العمرى ٠

ان الطريقتين المبكرين لاشباع الطاقة الحيوية بشكل مباشر وقد تعرفنا اليهما منذ قليل ، هما متعة الرضاعة ومنعة الأمعاء ونطلق عليهما لغرض الملاءمة اسمى الاشباع الفمي ، والاشباع السرجي ٠ وفي المرحلة الثالثة ينحصر الاشباع في المتعة التى تنتج من الأعضاء التناسلية دون مشاركة شخص آخر ، اى بدون استخدام الأداة الفعلية للطاقة الحيوية ، ويحدث عادة من خلال المداعبة اليدوية التى تغلب رؤينها فى الأطفال الذين تتراوح أعمارهم ما بين أربعة الى ستة أعوام ٠ ونجد أن الكثير من البالغين يظلون مرتبطين بهذه المرحلة حيث يستخدمون الشريك الآخر للحصول على المتعة أكثر من مشاركته تلك المتعة ، ولذلك نجد لدينا رجالا يضاجعون نساء عديدات بغير تمييز ، ويستخدمونهن كما لو كن مباصق لبصق السائل المنوى ، وأيضا نساء يستخدمن الرجال كما لو كانوا مكابس مهبلية ٠ وفى كلتا الحالتين لا يهتم الفرد بمدى السعادة التى يحصل عليها الشريك الآخر الا من ناحية الغرور الباطل ٠

ويصل الأفراد البالغون السعداء أو المكتملون الى مرحلة الجنس الرابعة التى تنطوى على الاشتراك فى المتعة مع الطرف الآخر ، ولا تعتمد فقط على استخدام شريك لغرض تنشيط الأعضاء التناسلية للفرد ٠ ويتكون الاحساس الجنسى لدى البالغ الذكر من الرغبة فى الاختراق للحصول على المتعة ٠ أما الاحساس الجنسى لدى الأنثى البالغة ٠ فيتركز فى الرغبة فى القبول والاختراق وبذلك يتم منح المتعة واستقبالها ٠ وينطبق ذلك أيضا على اعطاء وقبول الأشياء المادية المستخدمة فى « الاختراق العاطفى » ٠

والفارق بين المرحلتين الثالثة والرابعة يتضح أكثر عند النساء ٠ انهن يحصلن على المتعة أساسا من القضيب الصغير الموجود فى الجانب الخارجى من أجسامهن والذى يسمى « البظر » ، وتشبع متعتهن عند اثارة هذا العضو ٠ وفى مرحلة البلوغ يجدن أقصى المتعة عن طريق المهبل الذى يمكن استخدامه بشكل أكثر فعالية لمنح المتعة للشريك الذكر ٠ ومع البحث الدقيق نجد أن العملية الجنسية تشبع طاقة الفناء وكذلك الطاقة الحيوية بطريقة ما ، فالاختراق بالنسبة للذكر لا يعنى فقط الاقتراب بقدر الامكان وهو فعل يتصل بدافع البقاء ، ولكن أيضا الدمار وهو فعل متصل بطاقة الفناء ٠ أما عند الأنثى فان الاختراق أيضا يشبع كلا الدافعين ٠

وفي بعض الأحيان يصبح اشباع طاقة الفناء في العلاقة الجنسيه أكثر أهمية بالنسبة للفرد من اشباع الطاقة الحيوية وبناء على ذلك ، فانه يحصل على قدر غير عادى من المتعة المترتبة على توقع معاناة الألم قبل أنشطته الجنسية وبعدها ، فاذا كان توتر طاقة الفناء لديه فى الجانب الفعال ، فسيجد المبررات لتوقيع آلام العقوبة النفسية أو البـدنيه على شريكته في العملية الجنسية • واذا كان توتر طاقة الفناء لديه سلبيا ، فسيواجه وضع ذاته فى موقف يوفر لها سببا وجيها لكى تجعله يعانى نفسيا أو بدنيا وسيشجعها على القيام بذلك • واذا التقى رجل سادى او امرأة سادية برفيق سلبى (مصاب بالمازوشية) أى التلذذ الجنسى عن طريق التعذيب) ؛ فسيجد كل منهما فرصة ذهبية لتخفيف توترات طاقة الفناء من خلال الآلام البدنية المخططة شعوريا ، أو المعاناة النفسية التى تلقى تشجيعا شعوريا أقل • ان حفلات الجلد بالسياط التى يتم فيها جلد الأبدان بالسياط ليست غريبة ويعلن عنها أحيانا فى مجلات معينة ، وما زال من المعتاد مشاهدة الرجال والنساء الذين يرتبون علاقات الحب بينهم بحيث ينالون اشباعا سلبيا أو ايجابيا لطاقة الفناء مرات عديدة وذلك من خلال القسوة أو المعاناة الشعورية • ومن الواضح أنهم «لا يتعلمون» بمرورهم من تجربة الى أخرى•والحيقة هى أنهم لا يريدون أن يتعلموا لأنهم اذا تعلموا فسيضطرون الى التخلى عن الاشباع •

كانت أليكتا آبل هى ابنة بريت آبل الذى كان يمتلك مجزرا فى ساحة البضائع بمدينة أوليمبيا • وقد منى أبوها بسوء الحظ فى زواجه وأطفاله وعمله ، حتى ان مستر وستون القس التابع للكنيسة الأسقفية ؛ طلب اليه أن يضع على جبهته (علامة هابيل) ما دام الرب قد اختاره لكى يكون ضحية مخصصــة منذ ولادته ، كما كان سميه فى الكتاب المقدس (*) ومع ذلك ، تحالف حظ مستر آبيل السيىء دائما مع الظروف الخارجية •

ويبدو أن حياة أليكتا سارت على نفس النهج ولكن مع وجود اختلاف مهم : أنها جلبت على نفسها معظم متاعبها • كان زوجها الأول رجلا رزينا وشديد الحرص ، ولكنها كانت تراه ثقيل الظل فبدأت فى خيانته فتركها • وأعلنت أليكتا أنها كرست نفسها لتربية ابنتهما الصغيرة ، ولكنها مع ذلك استمرت فى حياة المجون التى لم تســاعد على النمو العاطفى للطفلة •

(*) ابيل اى هابيل هو ابن ادم الصالح وقد قتله اخوه قابيل (قايين) الشرير — (المترجم) •

وفي أحد الأيام علمت أليكنا من صديق قديم أن زوجها قد خصص مخبرين سريين لمراقبتها حتى يستطيع الحصول على حق رعاية الطفلة · وسيطر الهلع على أليكتا ولكنها فى تلك الليلة بالذات عادت الى البيت مع رجل التقطته من أحد البارات ، وعندما حدث الطلاق بحكم المحكمة أخذت منها ابنتها حتى يحين الوقت الذى تستطيع أن تبرهن فيه على جدارتها بالحصول على حق رعاية طفلتها ·

واختارت ديون تشوسياك ليكون زوجها الثاني وهو سكير تعود أن يضربها بانتظام · وأنجبا ابنة أخرى يبدو أن أليكتا كرست نفسها مرة أخرى لتربيتها · ونظرا لسلوكها المنحرف فقدت حق الرعاية الذى ذهب فى هذه المرة الى حماتها مسز تشوسياك الكبيرة · أما زوجها الثالث فلم يكن فقط سكيرا ومصابا بداء الخوف من المرض ، بل كان أيضا مصابا بمرض الزهرى · وعرفت قبل أن تتزوجه أنه كان مصابا بهذا المرض ولم يتلق العلاج السليم · وأصبحت الآن تقضى وقتها بين تمريضه والقيام بالأعمال الشاقة لامداده بالنقود اللازمة لتناول الكحول · ونظرا لحالته تلك فرض عليها الذهاب للمعيشة فى نيفادا التى لا تلزم سكانها بعمل اختبارات للدم عند التقدم للزواج · وهكذا اختارت طريقا طويلا للمضى فى البحث عن البؤس ·

ولم تكن أليكتا أبلى امرأة غبية أو شريرة ، ولكن منطقها ومثالياتها كانت في صراع ومعارضة مستمرة لسلوكها ، وكانت طاقة الفناء المتجهة نحو الداخل عندها تتقمصها بين حين وآخر موجهة اياها أكثر فأكثر نحو تدمير ذاتها·وأخيرا ، فان الدكتور ناجيل الذى كان صديقا لوالدها وعلى معرفة بها منذ الطفولة ، أشار عليها بالذهاب للعلاج النفسى الذى نجح لحسن الحظ · وكان من الضرورى لها حتى تتحسن حالتها ، أن تتخلى عن الاشباعات الفظيعة التى تتمثل فى سلوكها نفس سلوك أبيها ، وأن تشق طريقها فى عالم أكثر سعادة · وهى تعيش الآن بهدوء فى مدينة أركادنا المجاورة مع طفلها الثالث ·

وهذا هو النموذج الشاذ والمرعب « للسلوك المازوشى » · Moral Masochism ومعاقبة الذات لدى احدى النساء ، والسلوك السادى أو القسوة الموجهة اليها من اثنين من أزواجها وهو سلوك يجعل الآلاف من الرجال والنساء والأطفال تعساء طوال حياتهم · وفى حالة اليكتا تركزت حاجتها لتدمير نفسها جزئيا فى تبنى مشروع الاقتداء بأبيها السيئ الحظ · أى أنها « تشبهت » بشخصية أبيها · ولابد أن المراقب غير المهتم سيقول انها بذلك قد ورثت حظها العاثر ·

٨ ـ ما رد فعل الطفل حيال سلوك والديه ؟

جرت دراسات عديدة حول تفضيل الولد لأمه وتفضيل الفتاة لأبيها ، وهو موضوع شائك لأن الأم في العادة رقيقه بينما الأب أكثر عنفا ، والأم مفرطة في التسامح والتدليل بينما الأب حازم . ولما كانت الأم تقوم بتغذية الأولاد والبنات جميعهم فى المراحل الأولى من الحياة ، وربما خلال المراحل المتأخرة أيضا ، لذلك يجب أن يكون الدارس مراقبا متيقظا لكي يفهم بوضوح مشاعر الطفل الحقيقية نحو والديه ، والا فانه سيلتقى بطفل صريح على غير العادة . وهناك طريقة أخرى هي أن يكشف عن ذكريات الشخص البالغ الدفينة من حيث نموه العاطفى . ومن حسن الحظ ، فان سكان برشيس يعيشون بمثل هذه الطريقة وبذلك يقدمون لنا طريقة سهلة لدراسة هذه المشكلة .

وكما نذكر ، فان برشيس نفسها يعيش فيها عمالقة وأقزام ولديهم عائلات تتمتع نساؤها بالحجم العادى للمرأة . وتتكون كل عائلة من عملاق وقزم وامرأة . ويعيش كل قزم مع المرأة التى يحبها وتبادله الحب ، ولكن لا توجد علاقات جنسية مباشرة بينهما . ويقضى القزم معظم الوقت فى صحبة المرأة ولا يقوم بأى عمل آخر لأن العملاق الذى يعيش معهما يتولى كافة المسئوليات .

وأثناء النهار تتوفر سعادة القزم تماما بينما يتبع المرأة وهى تقوم بأعمال البيت ، ويدللها أحيانا ، وفى مقابل ذلك تقوم هى بمداعبته ومجاراته . وفى بداية الليل تبدأ المتاعب . ففى كل يوم وعند الساعة الخامسة وسبع عشرة دقيقة مساء يأتى عملاقهما الذى يبلغ طوله تسع أقدام ، ويرتدى حذاء مقاس ٤٢ ، لكى يتجول فى المنزل . وسرعان ما تقوم ربة البيت الجميلة (جميع نساء برشيس جميلات) بهجر القزم وتسرع لقاء القادم الجديد وتحتضنه فى دفء ، ويشاهدها القزم . ومن تلك اللحظة تقدم المرأة كل اهتمامها للعملاق، بينما يمضى القزم الى سريره بعد العشاء ، وأثناء رقاده يستطيع الاستماع الى العملاق والمرأة وهما يتحدثان الى بعضهما البعض فى الحجرة الأخرى بهدوء . وفى النهاية يذهبان هما أيضا للنوم (يحدث ذلك فى نفس الحجرة التى ينام بها القزم اذا كانت العائلة فقيرة أو غير منظمة) ، وهو الآن يسمعهما وهما يتحدثان ويتضاحكان بينما يرقدان معا فى السرير . وبعد فترة قصيرة يسمع أصواتا أخرى غريبة لا يفهمها جيدا الا أنها تبدو حادة وقوية .

وفي بعض الحالات يشعر القزم المسكين بالحزن تجاه ذلك كله ٠ انه يحب المرأة وكذلك يحب العملاق أيضا لأن الاخير يهتم بكافة احتياجاته الماديه ويعامله باهتمام وعطف في معظم الأحيان ، وعلى الرغم من هذا فانه قد لا يستطيع معالجه الاحساس بالاستياء من المعيشه بهذا الأسلوب ٠ وبالرغم من نواياه الطيبة واحساسه بأنه شرير بالنظر الى ما يقوم به ، الا أنه يشعر تدريجيا بالغيرة من العملاق ويتمنى لو أنه توقف عن الاستمرار في الحضور الى المنزل ٠ ولا يفعل شيئا حيال هذا الأمر ، لأن هذا هو الاسلوب الذى يعيش به أهل برشيس حسب ما أورده سانت سير ، ولن يجد من يتحدث معه بهذا الخصوص لأن رد الفعل حينذاك سيتلخص في الضحك عليه أو الغضب منه بسبب استيائه من الحياة العائلية السعيدة والعادية التي يعرفها كل فرد ٠ انه يشعر بالخجل من نفسه لأنه لا يجرؤ حتى على مناقشة الأمر مع القزم الذى يسكن بجواره ٠ ولا يعرف كيف يبدأ الحديث فى هذا الموضوع ٠ ويشعر أحيانا بأن العملاق سيجد عذرا لجدع أنفه مما يجعله يشبه الفتاة لأن مثل هذه المشاعر الجاحدة تملكته ٠ ويشعر القزم أيضا بالغيرة من الأولاد والبنات الذين يولدون داخل هذه العائلة ٠

ورغم أنه يعرف خطأ مشاعره الا أنه لا يغيرها بأية حال ٠ ومع مرور الشهور والتأكد من أن العمر لا يعود به للوراء يبدأ رغما عنه فى الاحساس بالوجوم ويفقد شهيته للطعام ٠ أما العملاق والمرأة فلا يفهمان هذه المشاعر لأن الترتيب الجارى يبدو مألوفا تماما بالنسبة لهما ٠ ولم يخطر في بالهما أن يشـــعر القزم بالغيرة ٠ ولم يعتقدا أنه قادر على الاحساس نحوهما بهذه الطريقة ٠ وتقول المرأة للعملاق : « انني لا أعرف ماذا حدث للقزم الذى أعتز به » ٠ ويحاولان اقناعه بتناول الطعام ولكنه يرفض فى عناد٠وبعد وقت قليل يتوقفان عن المحاولة ويتجاهلانه؛تاركين اياه لكي يتصرف كما يحلو له سواء بتناول الطعام أو الامتناع عنه ٠ ويدفعه ذلك الى الاحساس بأن حالته تزداد سوءا ويبدأ فى الاختلاء بنفسه والتفكير فى الأمر ٠ وتبدأ معدته فى الاضطراب عندما يحين موعد الساعة الخامسة وسبع عشرة دقيقة كل مساء ٠ ويحاول التحكم فى مشاعره لفترة قصيرة ، ولكنها انفجرت في أحد أيام السبت ٠ فبدأ في الصياح ثم تعثر وسقط على الأرض ورقد هناك وهو يخبط ذراعيه وساقيه فى الأرض ، ويصرخ نحو العملاق والمرأة ولحو ضعفه وعاره ، ثم يبكي بمرارة بسبب سلوكه المشين ٠ وفى هذه الليلة لم يذهب للنوم حتى بزوغ الفجر ، ولكنه رقد منصتا لما يجرى بين العملاق والمرأة ٠ ومن ذلك اليوم فصاعدا

أصبح نومه متقطعا ، وأخذت الكوابيس تهاجمه ، كما أصابه مرض المشي أثناء النوم الذي كان ينتهي دائما في غرفة النوم الأخرى ·

من الواضح أن هذا القزم ترك مشاعره تهرب معه · وكان القزم المجاور له يعاني من نفس المشكلة ولكنه تقبل الأمور عن طيب خاطر · وبدلا من اثارة الضجة رضي أن يتلاءم مع الموقف · وفي حين أننا غير متأكدين من معنى كلمة « يتلاءم » الا أننا نعرف أنها تعني شيئا ، طالما أن هؤلاء الذين يتلاءمون عند الضرورة هم اناس يحسون بالرضا والقبول أكثر من هؤلاء الذين لا يتلاءمون · وربما كان لذلك علاقة بمرونة الصور التي لدى الأفراد · والتلاؤم هو أحد تلك الأشياء الموجودة في الطبيعة مثل المغناطيسية التي نعرف عنها الكثير بالنظر الى تأثيراتها أكثر من معرفة حقيقة ماهيتها ·

ولما كان القزم يعتمد على المرأة لتحقيق راحته والترفيه عن نفسه، فان رد فعله ازاء حضور العملاق ليلا الى بيته هو أهم حدث في حياته العاطفية وله دور كبير في تحقيق سعادته ، كما يقول سانت سير ، أكثر من النقود والنجاح الخارجي،أو ما يتعلمه في المدرسة·وفي النهاية يستطيع أن يتصرف في سلوكه وردود أفعاله حيال الأحداث الأخرى بخلاف هذه الأشياء · ويشبه رد فعل الولد المتوسط في البيت المتوسط في الولايات المتحدة أو اي مكان آخر مثل هذا الأسلوب الذي حدث به رد فعل أقزام جرشيس نحو ما يجري في البيت·إما حقيقة أن عمالقة امريكا أقصر قليلا حيث يقل طولهم عن ست أقدام،وأن الاقزام أصغر قليلا حيث يبلغ عمرهم ثلاث أو أربع سنوات ، فانها لا تغير من الموقف كثيرا طبقا لوجهة نظر القزم ، سواء تلاءم أم فقد شهيته للطعام أم أظهر استياءه ، أم تعرض لتقلبات مزاجية وآلام في المعدة ، وعاني من القلق والأرق والكوابيس والمشي أثناء النوم ·

واذا صدر رد فعله ازاء مشكلته المبكرة بأسلوب مدمر ، فسنفترض، أن رد فعله أحيانا في المشاكل القادمة سيكون بنفس الأسلوب وربما أيضا بنفس الأعراض : فقدان الشهية والقلق واضطرابات المعدة والأرق والكوابيس · وقد تظهر ردود أفعاله ازاء الأب العملاق والأم المهملة له ، وتترك آثارا في سلوكه أثناء بقية حياته · واذا نجح فيما بعد في تغيير صوره عن والديه،بحيث تتوقف صورة الأب عن الظهور في شكل الغريم العملاق وتتوقف صورة أمه عن تقمص شكل الأم المهملة له ، فانه يستطيع

حينذاك أن يتجاوز هذه المشكلات ويهتم بأشياء أخرى أثناء نموه • أما اذا عجز عن تغيير هذه الصورة التى تعود الى مرحلة الطفولة وقضى بقية حياته يتصرف طبقا لما تمليه عليه ، محاولا فى نفس الوقت الخروج من المأزق الذى تمثله ، فانها ستستنفد قدرا كبيرا من طاقته • وقد يقضى وقته فى البحث الدائم عن امرأة لا تتطلع الى رجل آخر ، أو البحث الدائم عن الغزوات النسائية مثل دون جوان فى محاولة للتفوق على أبيه ، أو اذا كانت صورة الأب الغريم أقوى من أمه المكروهة فان رد فعله سينحصر فى ضرب الغرباء على أرضية غرفة البار؛لكى يبرهن لنفسه ولصورة أبيه على أنه استطاع التخلص من الولد القديم الذى كان جبانا وهو صغير السن •

ونلاحظ فى هذه الحالات حدوث تبديل عملى للطاقة الحيوية وطاقة الفناء لأنه يريد فوز أمه الحقيقية والتغلب على أبيه الحقيقى • وعلى أية حال ، فانه يصبح شديد الاهتمام باثبات وجوده وبذلك لا يبقى عنده سوى القليل من الوقت والجهد للعمل فى أى مجال •

وفى حالة الفتيات،فانه بالرغم من أن الموقف أكثر تعقيدا فانهن ملتزمات بمواجهة فترة مماثلة من الضبط العاطفى أو العجز عن التكيف• وستظهر نتائج هذا الاضطراب فى الأساليب التى سيواجهن بها حياتهن بعد سن البلوغ مع مراعاة اختلاف الجنس • ان الفتيات يقضين مع آبائهن وقتا أقل من الوقت الذى يقضيه الأولاد مع أمهاتهن،ولذلك فان مشكلة بلوغ النضج للوصول الى الاهتمام بالجنس الآخر تختلف فى كلتا الحالتين• ان الأولاد يرتبطون بالجنس الثانى منذ الطفولة ، وليست الفتيات كذلك (بصرف النظر عن مسألة الأخوات والاخوة الذين يضيفون متاعب أكثر) وبالاضافة الى ذلك فان الولد يتلقى طعامه عن طريق الجنس الآخر ، والتوبيخات القاسية من نفس الجنس ، بينما يختلف الموقف بالنسبة للبنات • وعلى المدى الطويل لن تكون نتائج سوء المعاملة من جهة الوالدين متشابهة بالنسبة للجنسين ، فسنجد أن هناك الفتيات اللائى يتنقلن من رجل الى آخر • والفتيات اللائى يحتقرن جميع النساء • وقد ذكرنا منذ قليل مشكلة أخرى وهى : أن الأولاد يحصلون على متعتهم الجنسية الرئيسية عن طريق القضيب منذ الطفولة المبكرة ، بينما نجد أن الفتاة لا تنقل فقط عواطفها من نفس الجنس الى الجنس الآخر ، بل تقوم أيضا بتحويل أساليبها لكسب المتعة الجنسية من البظر الى المهبل اذا أرادت أن تحصل على الاسترخاء الكامل من توترات الطاقة الحيوية لديها •

وعندما يكون الطفل فى سن الرابعة تبدأ أنماط رد الفعل عنده فى التشكل ، لقد كشف منذ قليل عن كيفية سلوكه عندما يتسبب شيء فى سعادته أو كآبته · ومعظم الاولاد يرتبكون بالحياة العائليــة فترة قليلة ، ولكنهم سرعان ما يتأقلمون معها · وقد تحول الطاقة الحيوية التى ستيقظ فى الأطفال المصابين بالعصاب اتجاهها الى الداخل أو الخارج ، ولذلك فان الطفل اما أن يسبب المضايقات للآخرين عندما يحس بالكآبة أو يحول الكآبة الى داخله ويعانى منها وحده ، ويعبر البعض منهم عن كآبته أثناء النهار ، بينما يعبر بعضهم الآخر عنها أثناء الليل ولذلك نجد عندنا الطفل البغيض الذى ينام بعمق والطفل السلس القياد الذى يعانى من الكوابيس ، ويبلل فراشه ، ويمشى أثناء النوم ·

وكلما ظهرت نوعية الطفل فى وقت مبكر ، أصبح من الصعب تغييره فيما بعد · وبالرغم من أن المغامرات التالية قد تحدث بعض التغييرات فى الشخصية فان معظم سعادة الطفل أثناء فترة النمو تعتمد على حسن تعامل والديه مع « عقدة أوديب » المفرطة فى الحســاسية بين الطفل المحبــوب والعملاق المحبــوب · اذا أعطينا للطفل الاحساس بأنه أحــد الثلاثة الذين يشتركون فى لعبة الجولف أكثر من أنه يماثل العجلة الثالثة فى الدراجة ذات العجلتين ، فانه يستطيع عادة أن يتقبل التحول السعيد· ولا يصح أن يكون الفرد ودودا أمام الطفل دون أن يشركه معه ، كما أنه لا يجوز أن يتناول أمامه الطعام فى حين يظل هو جائعا · وطالما استطاع أن يكون ضمن المحتوى دائما فسيتعلم أن يكون لاعبا جيدا ·

وبعد مرحلة الطفولة تأتى المرحلة الثانية من المتاعب خلال المراهقة ، عندما يهتم الولد اجتماعيا بالفتيات وعندئذ تتجدد متاعبه · واذا لم يكن لديه الشخصــية أو المتطلبــات البدنية التى تجتــذب الفتيــات فانهن سيتجاهلنه ، ويقبلن على الرفاق الآخرين الذين يجذبونهن · واذا كان قد استاء من تجاهل أمه الليلى له عندما كان طفلا ، فان التجاهل الجديد سيجعله أكثر كآبة ومرارة وقد يسهل تثبيط عزيمته · أما اذا كان والداه قد عملا أثناء الطفولة على اسعاده واشعاره بأنه مرغوب فيه ، فانه بالرغم من أن متاعبه الجديدة قد تسبب له الاحباط ، الا أنها لن تنغص حياته ، ولن يستسلم بسهولة ، لأنه مبنى على أساس متين · ان الاحساس بأن أمه كانت تحبه سيعطيه ثقة أكبر فى التعامل مع الفتيات · وقد يطور نفسه بطريقة تنتزع أية نقائص خاصة مع الفتيات اللاتى لديهن فطنــة أكبر من المتوسط · وينطبق نفس الكلام على العلاقات بين الفتاة البسيطة والأولاد الذين ستقابلهم فى مستقبل الحياة ·

ومن جهة أخرى فهناك حالة الولد الذى ينمو ويصبح جذابا · وهذه الجاذبية يمكنها تخفيف حزن الطفولة الناشيء عن « فقدان » أمه ، بالرغم من أنه قد لا يمحوه نجاحاته الأخيرة · أما اذا كان قد حظى بحب أمه أثناء الطفولة ، وصديقاته من الفتيات أثناء فترة المراهقة بسهولة ، فقد يجد من الصعوبة بمكان اقامة سيء يحتاج الى مجهود · وتنتمى العديد من النساء المغريات الى هده النوعية ، لقد كسبن آباءهن من أمهاتهن بسهولة فى مرحلة الطفولة ، وعندما كبرن كسبن أصدقاءهن من الأولاد بسهولة · والنتيجة هى أن بعض الفتيات يقبلن الراحة مع ترك الأشياء الطيبة حتى تأتى وحدهـا نتيجة لجاذبيتهن الجسـدية ، ولذلك فانهن لا يحاولن تطوير شخصياتهن بطريقة صحية ، وليست لديهن اهتمامات حقيقية بعيدا عن أجسـادهن · وعندما تتقدم بهن السن ويفقدن قـوة جاذبيتهن سيشعرن بالدهشة ، ويتأذين اذا بدأت الحياة تبتعد عنهن · ويتحول العمر المتقدم بالنسبة لهن الى فترة من الاحباط والفشل بدلا من وجهات النظر الناضجة والانجازات المتكاملة ·

وتحدث فترة أخرى من الضغط عندما يبدأ الفرد فى كسب رزقه وعمل توافق اقتصادى · وهنا أيضا يمكن تقوية أو اضعاف أثر المواقف المبكرة فى حياته وان كنا نشك فى امكانية تغييرها جذريا · ان سهولة الحصـول على المال لا تظهر الفارق بين الرجال صادقى النية والرجال المتذمرين · وكذلك فان العمل الشاق لا يكدر بسهولة الأفراد ذوى الود الصافى · ولكن الرجل الذى أسعده والداه أثناء الطفولة سيستمر فى معايشـة احساس السعادة والرضا ، حتى اذا لم تكلل جهـوده الأخيرة بالنجاح ·

أما الولد المحبط الذى يرفعه الحظ أو الموهبة فيما بعد ، فقد يستخدم تفوده بطريقة مؤسفة ليجعل الآخرين يحسدونه ، كما أنه قد يستخدم نفوذه بطريقة قاسية ؛ ليجعل الآخرين يعانون من أجل مواجهة انتقامه وارضائه · أما الطفل السعيد الذى لا يستطيع فى مستقبل الأيام أن يحقق حياة مرفهة بسبب الظروف الخارجية ، فانه قد يجعل من متاعبه نموذجا لمعاناة غير ضرورية ويبحث عن مجرد الأمان ليس لنفسه فقط بل أيضا لبقية الرجال ·

ان الزواج وعاطفة الأبوة والأمومة ليست كلهـــا الا اختبـارات لاستقرار الشخصية وفاعلية التربية المبكرة للفرد · وفى وقت الحرب

نجد أن المواقف المختلفة للنوعيات المخلفة تكشف عن القوى والصفات الخفية التى بقيت مختفية تحت المواقف العادية وضغوط الحياة المدنية ·

وعلى ذلك ، فان الأولاد الذين يحسون بالأمان والذين يحسون بعدم الأمان ، يلقون التشجيع أو التثبيط عندما تمضى بهم الحياة · وليس لدى أصحاب الذكاء وذوات الجمال ما يدعو للتفاخر فان أيا منهما لم يفعل شيئا لاكتساب ميزاته · أما الذين يسيرون ببطء والبسطاء فلا يتحتم عليهم الاحساس بالخجل لأنهم لم يعملوا شيئا يجعلهم يستحقون مصيرهم· وكذلك فان المكروهين لا يتحتم علينا أن نلومهم · أما الذين يحبون الآخرين فيجب علينا أن نمتدحهم لأنهم عبروا عن حبهم ·

مراجع الفصل الثالث :

١ ـ البالغ والطفل :

نجد قصة ما نتوقع حدوثه فى سلوك الطفل خلال مراحل العمر المختلفة فى كتب عديدة ؛ من تأليف جسيل ورفاقه من الأطباء بمستشفى نمو الأطفال منها على سبيل المثال :

Infant and Child in the Culture of Today, by Arnold L. Gessell. Hamish Hamilton (new edn), 1965.

أما أعمال بياجيه ، فان لها جاذبية خاصة ومن السهل الحصول عليها الآن · ومنها على سبيل المثال :

The Language and Thought of the Child, by Jean Piaget. Routledge & Kegan Paul, 3rd edn, 1959.

وبخصوص تجميع مجموعة ممتازة من وجهات النظر المختلفة والقرارات التى تخص النمو البشرى · انظر :

Human Development : Selected Readings, by M. L. Haimowitz and N. R. Haimowitz, 2nd edn. New York : Thomas Y. Crowell, 1966.

٢ ، ٣ الطفل حديث الولادة والطفل الرضيع :

يمكن الحصول على معلومات أوسع بخصوص التوترات الداخلية لدى الطفل ، والآثار المفيدة للرضاعة ، والحب ، والأرجحة فى كتاب :

Personality of the Young Child., by Margaretha A. Ribble. (New York : Columbia University Press, 1955).

قارن أيضا كتاب :

No and Yes : on the Genesis of Human Communication. by René A. Spitz, New York : International Universities Press, 1957.

وهناك اختلاف حول المعنى الغريزى لعض الأطفال حلمة الثدى . وتتناسب وجهة النظر المعروضة هنا مع الاطار النظرى تناسبا جيدا .

٤ ـ الشهوة الجنسية الفمية والشرجية :

يظهر هنا مرة أخرى التداخل بين اصطلاحى (المعلوم والمجهول) .

ويعود العرض الرائع للنمو الجنسى النفسى للطفل الى موضـــــوع فرويد : Three Contributions to the Theory of Sex الذى نجده فى كتاب The Basic Writings of Sigmund Freud الذى أشرنا اليه من قبل . أما عن الأفكار العديدة المثيرة المتعلقة بموضوعات : علم نفس الفراغ ، والزمان ، والهندسة ، والطبيعة ـ فيمكن الاطـلاع على :

Mind, by Paul Schilder. New York : Columbia University Press, 1942. Chapters 12, 13, 14 and 22.

أما بخصوص المعالم الشهوانية للبنية الفراغية ، انظر الموضوع الذى كتبته تحت عنوان :

The Psychological Structure of Space,

مع بعض الملحوظات عن روبنسون كروزو وقد نشرت فى مجلة :

Psychoanalytic Quarterly, Vol. 25, pp. 510-20 (1956).

٥ ، ٦ ، ٧ :

عمليات تطور الطاقة الحيوية المفصلة فى هذه الأقسام ، ملخصة بشكل أكثر دقة ومنهجية فى كتاب فرويد الصغير الحجم :

An Outline of Psychoanalysis (Hogarth Press, 1959).

وقام اريكون بمناقشة تأثير العوامل الثقافية على هذه التطورات . وناقش أيضا العلاقة بين البنية والوظيفة او كما يطلق عليهما اصطلاحا : المناطق والأشكال – فى التطور الغريزى · انظر كتاب :

Childhood and Society, by Erik H. Erikson. Hogarth Press, 1964.

وقد صدرت له طبعة معدلة فى سلسلة Penguin Books سنة ١٩٦٥ ·

أما الاصطلاحات التى تبين شحنات طاقة الفناء لدى الأطفال الصغار فهى موضحة فى كتاب :

Hostility in Young Children, by A.L. Korner. New York : Grune & stratton, 1949.

٨ – عقدة أوديب :

تم وصف تطور الموقف الاوديبى وعلاقات الطفل بوالديه وأقاربه فى كتاب :

The Psychoanalytic Study of the Family, by J.C. Flugel. London : Hogarth Press, 1939 (First Printed in 1921).

انظر ايضا كتاب :

The Oedipus Complex : Cross-Cultural Evidence, by W.N. Stephens. Collier-Macmillan, 1962.

ولدراسة التطور النفسى النهائى لدى الأنثى اقرأ :

The Psychology of Women, by Helene Deutsch, 2 vols. New York : Grune & Stratton, 1944 and 1945.

يعالج الجزء الأول منه طفولة البنات ، والبلوغ ، والمراهقة · أما الجزء الثانى فيعالج الأمومة فى جوانبها العديدة متضمنا الحديث عن الأمهات بالتبنى والأمهات غير المتزوجات وزوجة الأب · انظر أيضا :

The Feminine Mystique, by Betty Friedan. Victor Gollancz. 1963, Penguin Books, 1965

ومنذ عدة سنوات استخدمت أسطورة برشيس التى لا يفهمها الا الخاصة ، فى شرح عقدة أوديب ، وبعد ذلك اكتشفت أن القصة المشابهة عن الطفل والعملاق والمرأة عبارة عن جزء من الفولكلور النرويجى المذكور فى قصة « الحزام الأزرق The Blue Belt » التى تتضمنها أحيانا كتب الأطفال التى تحكى قصص الجنيات ، وصادف أن كانت برشيس عبارة عن أرض أسطورية وردت فى الفولكلور المنغولى،أما سانانج سيستين فهو مؤرخ من مواطنى منغوليا ·

الفصل الرابع

الأحلام واللاشعور

١ ـ ما اللاشعور ؟

لقد سمعنا الكثير عن اللاشعور • دعنا نحاول الآن أن نلمس زاوية نستطيع منها أن نفكر فيه •

أولا : اللاشعور مركز للطاقة حيث تبدأ غرائز (هو) في اتخاذ شكل لها • ويساعدنا على فهمه مقارنته بأحد المصانع • وهذا المصنع ممتلىء بالمولدات الكهربائية التي تمد الماكينات بالطاقة اللازمة لتشغيلها • وتوجد في المصنع كافة أنواع المواد الخام الواردة من الخارج • وتمر هذه المواد الخام خلال الماكينات التي تدار عن طريق المولدات وتنتج المنتج النهائي •

وعلينا ملاحظة أمرين : أولهما أن المنتجات تختلف عن الماكينات التي صنعتها • وثانيهما أن أجزاء المنتج تبدو مختلفة عن المنتج النهائي • واذا ما استخدمنا السيارات كنموذج، فسنجد أن المكابس والمثاقب والأفران التي تستخدم لصنع السيارة تختلف في مظهرها عن السيارة • كذلك فان أى جزء من السيارة وليكن مبخر السيارة (الكربوراتير) يبدو مختلفا عن السيارة الكاملة • ولا يستطيع الانسان أن يخمن شكل السيارة اذا نظر الى المبخر • ومن جهة أخرى ، فان الانسان لا يستطيع أن يخمن شكل المثقاب أو المكبس أو المبخر بمجرد النظر الى السيارة •

وبنفس الطريقة لا يستطيع الفرد أن يخمن كيف صنعت أفكاره بملاحظتها وهي تمر من خلال عقله • ان الأفكار هي المنتج النهائي ولن تتيح ملاحظتها بالنسبة لأى فرد ـ الا المتخصص فقط ـ فكرة عن شكل أجزائها أو شكل الماكينات التي صنعتها •

واذا سمحنا لمهندس متخصص بملاحظة السيارة ، فمن المحتمل ان يذكر لنـــا أجزاءها وما الماكينات التي استخدمت في تشكيلها ، واذا سمحنا لطبيب نفسي مدرب بالاستماع الى أفكار أحـد الأشخاص ، فانه يســـتطيع عمل تقدير دقيق للاجزاء التي صـنعتها ومن أين جاءت ٠ ومما يثير الدهشة أن الأفراد غير المدربين يحسون بالثقة في قدرتهم على شرح فكرة ، أكثر من قدرتهم على شرح سيارة بالرغم من أن الفكرة أكثر تعقيدا ٠ ان السيارة لها نهاية ، بمعنى أنها تتضمن عددا معينا من الأجزاء وعددا معينا من الآلات التي استخدمت في صنعها ٠ وهناك العديد من السيارات ٠ هذه حقيقة ، ولكن لكل منها نهاية ٠ أما الفكرة فانها مكونة من أجزاء بدون نهاية تتجمع عن طريق عمليات ليست لها نهاية ٠ ولدينا مثال جيد هو الفكرة التي جعلت ميداس كينج يصاب بارتفاع الضغط ٠ وبصرف النظر عن المدى الذي وصل اليه الدكتور نريس في دراستها ، فقد كان هناك دائما الكثير مما يمكن تعلمه بمواصلة دراستها لمدة أطول ٠ وسنصف ذلك بوضوح أكثر فيما بعد عندما نستمع الى الكثير عن مستر كينج ونناقش حلم مستر مليجر ٠ ان دراسة أية فكرة تتوقف بسبب عدم توفر الوقت الكافي وليس لأننا نعرف كل شيء عنها ٠ دعنا نعود الى موضوعنا ٠ ان المولدات الكهربائية ترمز الى الطاقة التي في اللاشعور والتي تنتج عن غرائز (هو) ٠ وتوصل هذه المولدات طاقتها الى الماكينات التي ترمز الى الصور التي في اللاشعور ٠ وتبدو الآلات التي في المصنع مختلفة عن المنتج كما أنها تعمل أيضـا بشكل مختلف عنه ٠ ويمكن مشاهدة ذلك عندما نفكر في الأحلام التي تقف في منتصف الطريق بين صـورة اللاشعور والشعور من حيث الشكل ، وهي تشبه كليهما قليلا وتختلف عنهما قليلا ٠ ان العقل الواعي يرتب الأشياء ويستخدم المنطق في حين يقوم العقل الباطن بافساد نظام المشاعر ولا يستخدم المنطق ٠ وقد يبدو الحلم الذي يمثل ومضة من اللاشعور غريبا بالنسبة للشخص الحالم مثل المكابس والمثاقب التي بمصنع السيارات وكيف يبدو شكلها بالنسبة لسائق التاكسي ٠

وعلى ذلك ، فان اللاشعور يعتبر مصدرا للطاقة وجزءا من العقل تصنع فيه الأفكار ٠ أما الطريقة التي يعمل بها اللاشعور فهي مختلفة عن الطريقة التي يعمل بها العقل الواعي ٠

وثانيا : فان اللاشعور عبارة عن منطقة تخزن فيها الاحاسيس ٠ انه ليس « مخزنا مهملا » ؛ ولكنه مخزن « شديد الحيوية » يشبه حديقة

الحيوان أكثر مما يشبه مستودع تخزين البضـــائع ، ذلك لأن كافه الاحاسيس المختزنة فى اللاشعور تسعى دائما للخروج · ويتم تخزين المشاعر عن طريق ربطها بالصور مثلما يتم تخزين الكهرباء عن طريق تركيزها في مكثف ، ولذلك لا يمكن تخزين الكهرباء وحدها ولكن لابد من تخزينها في مكثف · وبنفس الطريقة فان الاحساس لابد من تخزينه في مخزن ، وعندما يخزن الاحساس في اللاشعور أي « يكبت » فانه اما أن يفصل ذاته عن العرض الذى أيقظه ويربط نفسه الى صورة مجهزة في اللاشعور ، أو أنه يعرض نفسه بنفسه معها في داخل اللاشعور · وفى الحالة الأولى يظل العرض واعيا ، ويصبح الاحســـاس غير واع ولذلك فان الشخص لا يعى الأخير أى الاحساس · وفى الحالة الثانية يتم نسيان العرض أيضا لأنه هو الآخر يتحول الى اللاشعور · ويعتمد هذا النسيان على الكبت أكثر من المكاشفة · وتخزين الصـــورة التى هى الاحســـاس مضافا الى العرض عن طريق الكبت ، يرتبط دائما بنسيان شىء ما · ويمكن أن نورد ذلك بعبارة أخرى فنقول ان النسيان يعنى أن العرض قد تم كبته · وقد ذكرنا منذ قليل اختلافا آخر يتم فيه كبت العرض بينما يبقى الاحساس فى حالة الوعى (الشعور) · ونذكر أنه عندما كان مستر ومسز كينج يخططان للحفلة ، أن مستر كينج تذكر شكل مستر كاستوو الفارس الذى من هاواى ولكنه لم يتذكر احساسه نحوه · وفى هذه الحالة نجد أن الاحساس قد فصل نفسه عن العرض ، وتم كبته فى اللاشعور حيث ربط نفسه بصورة أخرى (غير سارة) تتعلق بامتطاء ظهر الجواد · وعلى ذلك فقد بقى العرض في الشعور بينما تحول الاحساس الى اللاشعور؛ ولذلك فان مستر كينج لم يكن واعيا بكراهيته المتجهة نحو مستر كاستور·

وفيما بعد وبعد المحادثة ، كبتت مسز كينج احساسها نحو مسز منيس التى كانت غاضبة منها · وفى هذه الحالة نجد أن الاحساس أخذ اسم الشخص معه الى اللاشعور ، ولذلك فقد نسيت حتى وجود مسز منيس · وعندما حل وقت توجيه الدعوات ، كان لدى مسز كينج احساس بأنها تركت شخصا مهما؛ولكنها لم تستطع أن تفكر فى معرفته وارتكبت الخطأ الاجتماعى ، المتمثل فى عدم دعوة مسز منيس التى كانت زوجة مدير البنك ، الى حفلتها ·

ولم تســـتطع مســـز كينج أن تستعيد تجميع اســـم السيد العجيب (ما اسمه) وفى هذه الحـــالة ، فان الاحساس لم يكبت ولكن الاســـم هو الذى دخل الى النسيان لأنه حدث كبت للعرض · ونستطيع أن نرى

فى كافة هذه الحالات أن الكبت يعنى النسيان وأن النسيان يحدث بسبب الكبت .

وتظهر أثناء التحليل النفسى وفى الأحلام براهين عديدة تدل على حقيقة أن النسيان لا يعنى «الضياع» ، ففى خلال هذه العمليات يتذكر الفرد أشياء يظن أنه كان قد نسيها بشكل طبيعى منذ عدة سنوات ، مثل فقرة من قصيدة نظمها وهو طفل أو واقعة حدثت فى سنوات عمره الأولى . وعلى سبيل المثال ، فان مستر كينج رأى أحلاما عديدة عن الخيول . وأثناء علاجه على يد الدكتور تريس تذكر فجأة واقعة حدثت أثناء رحلة الى هاواى عندما كان عمره ثلاث سنوات فقط : كان أبوه فارسا عظيما وقد اشترى سرجا للصغير ميداس . وفى أحد الأيام عندما كان ميداس غير مرضى عنه من أمه ، انتزع منه أبوه السرج وباعه مما ألقى بالطفل ميداس فى نوبة من الغضب والحزن . ولم يفكر فى الواقعة منذ ذلك الحين حتى تذكرها أمام الطبيب .

وهناك سبب يعود اليه عدم تذكر الناس للكثير مما حدث لهم قبل سن الثالثة ، وهو أن معظم تفكير البالغين يعبر عنه بالكلمات أو على الأقل بصور الأشياء التى لها أسماء . وقبل هذه السن، فان الفرد لا يعرف العديد من الكلمات التى تعبر عن أسماء العديد من الأشياء، ولذلك يتم تخزين الأحاسيس حول الصور التى ليست لها أسماء . ولا يعرف طريقة لشرحها بسهولة فيما بعد ، لنفسه أو لغيره من الأشخاص . وكل ما يتذكره تحت مثل هذه الظروف هو احساس بدون اسم عن شىء بدون اسم . وكل شخص لديه بعض الأحاسيس التى بدون أسماء حول أشياء بدون أسماء ولا يعرف مصدرها، ولكنها قد تعود الى فترة من العمر كان فيها الفرد لا يستطيع استخدام الكلمات . لقد احتاج مستر كينج الى وقت طويل حتى استطاع أن يفسر للدكتور احساسا بدون اسم كان قد أحس به ولابد أنه بسبب ظروف معينة ذكرها ، يعود الى السنة الثانية من عمره على الأقل . وعرف أخيرا أنه يعود الى حقيقة أن أمه اعتادت رفع الطعام من أمامه قبل الانتهاء من تناوله اذا لم يتناوله بالسرعة التى أرادتها . وبعد سن البلوغ لعب هذا الاحساس دورا كبيرا فى ولعه بتكوين ثروة سريعة والاستمساك بما عنده . وكان ذلك سببا فى اندفاعه واحباطه عندما تسوء الأمور . ولذلك كان يصاب بارتفاع فى ضغط الدم عند نهاية عمل كل يوم .

وهناك سبب وجيه يكشف عن ضرورة وجود مكان لدى الكائنات البشرية ، لتخزين توترات الطاقة الحيوية وطاقة الفناء فى حالة عدم

ارضائهما · ولو كان حاضرا في العقل الواعي للفرد طوال الوقت كل احساس لم يتم اشباعه وكل استياء لم يتم ارضاؤه منذ يوم ولادته، فانه سيعجز عن الاستمرار في الحياة ، وسيعاني عقله من استمرار الارتباك والاضطراب بحيث لا يستطيع الانتباه مطلقا لأداء شئونه (يحدث شيء مثل ذلك في بعض اشكال المرض العقلي) وحتى يتحرر في التعامل في حينه مع الشئون ذات الأهمية طبقا لمبدأ الواقع ، فان الأنا لديه القدرة على كبت الاحاسيس المتراكمة في اللاشعور حيث تبقى هناك لافساح الطريق ·

وكما ذكرنا ، فان التخزين في الشعور ليس تخزينا ميتا فهو لا يشبه وضع كومة من الكتب في البدروم حيث تظل مغطاة بالتراب دون تغيير حتى يحين الوقت لاستخدامها · ولكنه يشبه كثيرا تخزين سرب من الأرانب التي تتغذى على الأحاسيس في وقتها ، وتتربى وتنمو لتصبح أكثر قوة ، وسرعان ما تهرب من العقل تماما اذا لم يتم اطلاقها · ولكن مجرد اطلاق بعض الأرانب الصغيرة دون المساس بالأب والأم لن يمنع الأرانب من الجرى في أنحاء البيت · وهكذا فان الانطلاق غير المباشر لتوترات (هو) لن يعطى نتائج دائمة ، وستتكرر مرات عديدة ليمنع هروب (هو) من الأنا · وبصرف النظر عن كيفية تفريغ التوتر بشكل غير مباشر ، فان التوترات الأبوية الأصلية مازالت هناك وهي قادرة على تربية توترات صغيرة جديدة · ولا يمكن افراغ (هو) من توترات الطاقة الحيوية وطاقة الفناء تماما الا عن طريق اشباع التوترات الأصلية بشكل مباشر (بالرغم من أنه اشباع مؤقت) وبالطبع ، فان ذلك غير ممكن في الظروف العادية (١) ·

ويعرف معظم الناس أنهم لن يشعروا بالراحة بعد القيام بمثل هذه الأعمال العنيفة · وسيزداد واحد من أقوى التوترات وهو طاقة الفناء المتجهة نحو الداخل والموجودة في الأنا الأعلى بعد محاولة بتحقيق الراحة الكاملة للتوترات الأخرى · ويتم الوصول الى الاسترخاء الكامل لتوتر

---

(١) تستدل من مذابح النازى وغيرها من المذابح الجماعية على أن افراغ توترات طاقة الفناء من خلال اكبر عمليات القتل ظلما ، ليس الا اجراء مؤقتا وسرعان ما يصبح الفرد مستعدا لتكرار العملية من خلال القيام بمذابح اكثر · وفي حالات اتمام العمليات الوحشية مثلما حدث في معسكر تربلنكا للابادة ، فان الراحة ليلة واحدة كفيلة بتجديد توتر الطاقة الحيوية ، بينما يحدث في المواقف الاكثر مراعاة للمدنية أن يستلزم تجديد حافز القتل مرور شهر أو شهرين ·

الطاقة الحيوية للحظة قصيرة ، بعد الانتهاء من ممارسة العلاقات الجنسية مع الطرف المحبوب .

وعلى ذلك ، فان اللاشعور هو مصدر طاقة (هو) أى أنه مصنع للأفكار ومكان للتخزين ، انه لا يستطيع أن يفكر وهو كذلك مثل مصنع السيارات من حيث عدم قدرته على القيام برحلة . انه يستطيع فقط أن يحس ويرغب كما أنه لا يراعى عنصرى الزمان والمكان وقوانين العالم الطبيعى ، كما يبدو فى الأحلام حيث يوجد احتمال قيام الموتى ، واتحاد المنفصلين ، وكذلك فانه يحدث أيضا الخروج على قوانين الجاذبية .

ورغم اعتيادنا على انتفاضة الركبة التى تحدث نتيجة خبطة على الوتر الذى يصل العضل بالعظم فى الركبة ، فان هذه الحركة غير الارادية تعطى بعض الناس احساسا بالدوار يثير الغثيان أحيانا ، ويجعلهم شديدى الاضطراب عقليا مما يفقدهم السيطرة على جزء من الجسم . ويجرى تنفيذ انتفاضة الركبة من خلال الحبل الشوكى بدون مساعدة المخ . ويختلف عمل الحبل الشوكى تماما عن عمل المخ . لأن المخ يعمل عن طريق حركة الموجات حيث تعمل جميع العضلات فى وحدة لاحداث حركة معينة مثل ركل شىء ، ولكن الحبل الشوكى يتحكم فى العضلات المنفصلة التى تتحرك بدون هدف محدد .

ويختلف اللاشعور عن الشعور بطريقة مشابهة؛ ولذلك فان العقل الواعى يتحصل على انطباع غير طبيعى عندما يلاحظ الطريقة الغريبة التى ينظم بها اللاشعور الأشياء . ان الحلم بالسوق يختلف عن السوق الحقيقية مثل اختلاف انتفاضة الركبة عن الركلة .

٣ ـ ما الذى يدور فى اللاشعور ؟

تتكون محتويات اللاشعور أساسا من عمل الطفولة الذى لم يكتمل والأمور المتعلقة به . ويتضمن ذلك التوترات التى لم تتحول أبدا الى الشعور ولكنها ما زالت قادرة على التأثير فى السلوك بشكل غير مباشر . والتوترات التى كانت فى الشعور وتم كبتها . وتوجد الى جانب هذين النوعين من التوترات الصور المرتبطة بهما : بعضها لم يتحول الى الشعور والبعض الآخر اندفع خارجا من الشعور .

وحيث ان التخيلات أو التصورات تعتبر حقيقية بالنسبة للا شعور مثل التجارب الفعلية ، فان العديد من العروض التى فى اللا شعور ترتبط بالواقع ارتباطا واهيا ولكنها تتمتع بالقدرة على التأثير مثل الحقائق . ان العرض الجيد عن الأب قد يقوم على أساس الذكريات التى تعبر عنه والتصـــورات التى تبين شكله ، أو تقدم الخبرات المتعلقة بطيبة الأب . وقد تكون الذكريات والتصورات جميعها لها نفس الأهمية من حيث تحديد موقف الفرد نحوه .

وتعتبر التوترات التى فى اللا شعور « عملا لم يتم » لأنها لم تتخفف بعد ، وهى لا تظهر حتى يتم تخفيفها ، كما أنها دائمة البحث عن الراحة الكلية أو الجزئية من خلال أهدافها وأدواتها الحقيقية أو من خلال البدائل .

وتعتبر التوترات الرئيسية الموجودة فى العقل غير الواعى لدى معظم الناس رغبات فمية لم يتم اشباعها ، ورغبات شرجية لم يتم ارضاؤها ، ورغبات لم يتم اشباعها تنتمى الى الفترة التالية من العمر بعد سن الخمس سنوات ، وهى فى العادة رغبات الطاقة الحيوية وطاقة الفناء أى الحب والكراهية . وكلاهما له نفس الاتجاهين الى الداخل والى الخارج . وتتخذ التوترات التى تتجه الى الخارج شكل عواطف مودة ومناوشات عدائية . والتوترات التى تتجه الى الداخل تتخذ شكل الرغبة فى المودة والقبول والرغبة فى العقاب . وتتدرج أهدافها من الاتصال الجنسى والقتل الى مجرد النظر الى الأداة أو معرفة أنها موجودة . وتتدرج الأدوات من الآباء والأقارب الى المعارف العارضة والأشياء المادية . وأى من هذه التوترات حتى المتناقض منها ، يمكن أن يدخل فى مجال الشعور اذا كانت الظروف مواتية ، ويبحث عن الارتيـــاح المبـــاشر من خلال الهدف السليم والأداة الصحيحة ، أو الارتيـــاح غير المبـــاشر من خلال الهدف البـــديل أو الأداة البديلة . والكثير من التوترات الواعية وغير الواعية تبحث بقدر الامكان عن الارتياح فى كل شىء يعمله الفرد أو يتخيله .

وقد تنقسم التوترات الواعية وأيضا غير الواعية الى مجموعتين : المجموعة التى تنتمى الى ال (هو) ، والمجموعة التى تنتمى الى الأنا الأعلى « ولما كنا نعلم أن الأنا الأعلى هو قسم منشق من (هو) ، فان كلتا المجموعتين تقفز خارجة من غرائز (هو) فى التحليل النهائى » . ان ما يفعله الفرد فى الواقع وكيفية التعبير عن نفسه يمثلان حلا وسطا بين هاتين المجموعتين من التوترات تحت سيطرة الأنا الأعلى « الذى يعتقد بعض الأطباء أنه هو

ايضا تقسم من (هو) ٠ وهذه الانشقاقات لا تسبب الضيق ٠ ولكن ما نحتاج أن نتذكره هو أن (هو) ينقسم لدى البالغين بينما لا يحدث ذلك في الطفل الصغير ٠

واذا حاول كل فرد اشباع كافة رغبات (هو) ، فستكون النتيجة هي حدوث الفوضى ٠ ان اشباع رغبات (هو) يقود غالبا الى المعاناة من ناحية الأفراد الآخرين ، كما أن التعبير المتحرر من (هو) يعني استمتاع القوي، وبؤس الضعيف ٠ وقد برهنت على ذلك الكثير من المواقف السياسية على مدى التاريخ ٠

واذا كانت توترات الأنا الأعلى عادية ، فانها تميل الى تحقيق سعادة الآخرين ٠ انها تساعد على أن تجعل الناس كرماء ، كما تجعلهم يراعون مشاعر الآخرين ٠ وتتركز حضارتنا الى حد بعيد في انتصار الأنا الأعلى على (هو) ٠ ولابد من استمرار هذا الانتصار حتى تستمر الحضارة ٠ أما قوة النمو أو الطبيعة physis التي نرى الدليل عليها في الفرد أو المجتمع ، اذا تمت رعايتها أثناء الطفولة بشكل سليم ، فانها ستعمل في تناسق مع الأنا الأعلى وبذلك يجد الفرد حافزا لكي ينمو ويسلك بشكل افضل ٠ اي حسب مبادىء مرحلة البلوغ التي تختص بالنمو الجنسي ، والتي تضع في اعتبارها سعادة الآخرين ٠ واذا كان كل من الأنا الأعلى والطبيعة physis عاديين ، فانهما يقاومان التعبيرات الفظة والبهيمية عن رغبات (هو)

واذا أعيق نمو الأنا الأعلى أو تكون بأسلوب غير عادي ، فلابد من حدوث الفوضى كما سنرى فيما بعد ٠ واذا حدثت مضايقة للأحاسيس والعروض المختزنة في اللاشعور من خلال قوى الكبت ، فقد تكون النتائج أيضا غير مرغوبة

٣ ـ لماذا يحلم الناس !

لم يجد القارىء حتى هذه اللحظة صعوبة كبيرة في فهم ماهية الحلم ٠ انه محاولة للراحة من توتر (هو) ، بتخيل اشباع احدى الرغبات لـ (هو) ثم البحث عن الاشباع سواء أثناء اليقظة أو النوم ٠ وهو ممنوع أثناء ساعات اليقظة من الاعلان عن نفسه مباشرة بسبب سيطرة الأنا الأعلى وما يتميز به من أفكار صارمة عن الصواب والخطأ ٠ وبسبب سيطرة الأنا الذي يعرف النتائج التي قد يتمخض عنها اشباع الدوافع بأسلوب غير حكيم ٠ وأثناء النوم يتخلف الأنا من الكبت وفي نفس الوقت يتعطل مبدأ

الحقيقة (الواقع) الذى يحاول السيطرة عن طريقه . وبذلك يتحرر (هو) من الرقابة بشكل جزئى . وعلى كل حال ، فان الأنا الأعلى لا يسترخى كثيرا أثناء النوم وتظل تأثيراته محسوسة عندما يحاول (هو) أن يفرض نفسه . ويعنى ذلك أنه من الضرورى له (هو) حتى أثناء النوم أن يخفى الطبيعة الحقيقية لصراعاته بسبب الخوف من تكدير الأنا الأعلى ، لذلك فان هذه الصراعات تكشف عن نفسها فقط فى شكل متنكر . ولذلك فان الحلم نادرا ما يتسم بالصراحة ؛ ولكنه يبين فى العادة رغبات (هو) بطريقة مشوشة . وعلى ذلك فان مهمة مفسر الحلم أن ينغلغل فى هذا التنكر ويكشف الطبيعة الحقيقية لرغبات (هو) ، تلك التى تكافح للتعبير عن نفسها .

ومادام الشخص نائما ، فانه لا يستطيع أن يتجول وأن يحصل على اشباع الرغبات ، وكل ما يستطيع أن يفعله هو استعادة صورهـا فى عقله . ونظرا لأن الأنا مع قدرته على فحص الحقيقة متوقف عن العمل ، فانه يستطيع الاعتقاد بأن تصوراته حقيقية ، وتستطيع فى ذلك الوقت أن تحقق له الاشباع بنفس القدر الذى توفره الحقيقة . وقد يستطيع الحلم الجنسى أن يحقق للنائم نفس القدر من الاشباع الذى يتحقق له من العلاقات الجنسية فى حالة اليقظة . وعندما يكون الأنا مستيقظا يفضل أن يكون الاشباع حقيقيا . أما فى حالة النوم فقد يقبل العقل اشباعا خياليـــا .

وهناك استثناءان ظاهران لما قلناه فى الفقرة الأخيرة سيساعدان على توضيحها . الأول يحدث فى الأوقات التى يتحرك فيها الفرد أثنـــاء النـــوم ، فاذا حللنا نموذجا للمشى أثناء النوم فقد نكتشف أنه يرتبط بأحلام الفرد ، ويبدو كمحاولة لاقتناص ما تقـــدمه له أحلامه عن طريق المشى . ويعطينا القزم الذى تحدثنا عنه فى برشيس والذى كان يمشى أثناء النوم فى حجرة نوم « والديه » مثالا طيبا ، ففى هذه الفترة كانت رغبته فى الانفصال عن والديه وكان المشى أثناء النوم نوعا من محاولة تحقيق ذلك .

والثانى أن الفرد أثناء اليقظة قد يصدق تخيلاته . ويحدث ذلك فى أشكال معينة من المرض العقلى . ويدلل على ذلك المثل الذى ذكرناه منذ قليل عن السكير الذى يعتقد فى حقيقة مخاوفه وتصورات طاقة الفناء لديه . ويعنى ذلك أن الخمر تؤثر فى العقل عن طريق وقف عمل الأنا فى

اختيار الحقيقة ؛ لكى تبدو المناظر والأصوات الخيالية وكأنها حقيقية . وعندما يحدث ذلك فاننا نطلق عليه اسم الهلوسة Hallucinations .

ما تأثير أو « هدف » الحلم ؟ ان الحلم هو محاولة لمنع النائم من الاستيقاظ بسبب الطبيعة المخجلة أو المرعبة التى تشوب رغبات (هو) لديه . وبذلك فان الحلم هو حافظ النوم .

ولكنه حتى أثناء النوم اذا أصبحت أهداف وأدوات توترات (هو) معروفة لدى النائم ، فان ردود أفعال الأنا الأعلى الساخطة توقظه . ويؤدى تشويش الحلم الى غفلة الأنا الأعلى فلا يرى ضرورة للسخط ، وعلى ذلك يمكن الاستمرار فى النوم ، واذا كانت التوترات شديدة القوة لدرجة التهديد بالظهور صراحة بالرغم من الانا الأعلى وما يقى من كبت ضعيف فانها تظل موجودة أثناء النوم ، لأن الأنا يصبح نصف مستيقظ ويلى ذلك حدوث معركة هائلة لمنع (هو) من التعبير عن نفسه صراحة مما يؤدى الى غضب الأنا الأعلى . واذا لم يستطع الأنا كسب هذه المعركة وهو فى حالة النوم، فان جرس المنبه عندما ينطلق يستيقظ النائم ، وقلبه يدق ، وجلده مشبع بالنشوة ، وقد أصابه الذعر بسبب ضيق المهرب الذى لم يدعه يتنبه الى قوة وقسوة توترات (هو) . أما الكابوس فهو حلم فشل فى محاولته لحفظ النوم . واذا كان الفرد يحس أو يتعلم من التجربة مدى خطورة استرخاء الكبت الذى لديه بذهابه للنوم ، فانه يفضل أحيانا أن يرقد مستيقظا طوال الليل بدلا من الاقدام على المغامرة بالانتباه لرغباته غير الواعية . ويحدث الأرق نتيجة لهذا الخوف من الذهاب للنوم . وفى بعض الأحيان يكون خوفه شعوريا ولكنه فى العادة خوف لا شعورى . ونجد أن المصاب بالأرق فى هذه الحالة الأخيرة غير مدرك للسبب الحقيقى الذى يجعله مستيقظا ، ويحاول أن يجد كافة أنواع الأعذار الأخرى مثل الاجهاد ، والضجيج .. الخ ؛ حتى يرضى نفسه وعائلته أيضا .

ولا يحاول الحلم فقط أن يمنع النائم من الاستيقاظ بسبب توترات (هو) ، ولكنه يحاول أيضا أن يمنع الأنشطة الخارجية من ايقاظه . ولدينا مثال عادى على ذلك يتمثل فى الرجل الذى ينام بعد ضبط جرس المنبه فى الشتاء ، فاذا فسر الأنا النائم الجرس تفسيرا سليما ، فانه سيستيقظ من النوم ويقفز من سريره المريح ويضع قدميه على الأرضية الباردة ويذهب للعمل رغم ظلام الفجر وبرودته ، أما اذا كان يحلم بصوت

الجرس ، فانه سيتجاهل الأنا الأعلى والأنا فى محاولة دفعه للاستمرار فى النوم • وبذلك يتحاشى المرور بهذه التجربة غير السارة • وينذر (هو) دائما باستخدام كل أنواع الفرص لينال الاشباع ويتغلب على صوت الجرس باستخدامه فى اشباع بعض توتراته ، وعلى سبيل المثال فهو فى هذه الحالة يعود بالشخص ، من خلال الحلم ، الى أيام طفولته السعيدة عندما كان متحررا من واجبات التحكم فى نفسه وتأجيل اشباعاته ، وكانت الحياة حينذاك أكثر بهجة وسعادة • وقد يحلم بأنه يسمع أجراس الكنيسة البعيدة عنه فيقول :

« يا لجمال الصوت الذى أستمع اليه ! • انه صوت أجراس كنيسة أوليمبيا • كم أشعر بالراحة لأننى قد عدت الى هناك حيث أعيش مرة أخرى أيام طفولتى مرتاح البال ! » •

وعندما يكتشف الحالم رد فعل هذا الحلم ، سيجد أن أجراس كنيسة أوليمبيا تذكره بأمه التى ماتت منذ فترة طويلة ولذلك فان الحلم يشبع ثلاث رغبات : الأولى الرغبة فى الاستمرار فى النوم ؛ لأن الحلم يسمح له بالاعتقاد بأنه يسمع أجراس الكنيسة وليس جرس المنبه وبذلك فالأمر لا يستدعى الاستيقاظ من النوم • والثانية هى الرغبة فى العودة الى الطفولة فاذا كان يستمع الى هذه الأجراس المعينة ، فلابد أنه عاد الى الطفولة مرة أخرى لأن هذه هى نفس الطريقة التى كانت تدق بها أثناء طفولته • والثالثة هى الرغبة فى أن تحيا أمه مرة أخرى ؛ لأن أمه كانت الى جانبه خلال الأيام التى كانت تدق فيها هذه الأجراس ، والآن وهو يسمع الأجراس مرة أخرى لابد أن تكون أمه الى جانبه •

وفى هذه الحالة نجده يحتال على الأنا الأعلى ويتملقه تحت ستار الاحساس بالواجب ، وعلى الأنا الحصيف أن يعرف أنه يجب عليه أن ينهض فى الوقت المحدد للذهاب الى عمله • وألا يستمر ذلك طويلا الا اذا أراد أن يكون هو الخسران وسرعان ما يبدأ فى التقلب فى نومه مع الاحساس بالاضطراب • وفجأة يقفز • وقد أصبح متنبها لحقيقة أنه سيتأخر عن العمل اذا لم يسرع الآن • ويهجر عالم الأحلام رغما عنه ويغرق نفسه فى حقيقة الصباح الباردة •

ويقول الناس ان الأحلام تعود الى مؤثرات خارجية • وليس الأمر كذلك • فالحقيقة هى أن (هو) يستخدم المؤثرات الخارجية كمادة ينسج حولها تحقيق رغباته • ويتخذ (هو) الخط الأقل مقاومة للتعبير عن نفسه

مستخدما القنوات الجاهزة · وقد يطلق على ذلك اسم قانون (هو) ، الذى ينطبق ليس فقط على الأحلام ، بل أيضا على أعراض الأمراض العصبية · وعلى ذلك ، فقد نرى أحلاما تحقق الرغبات وترتكز على الأضرار البدنية القديمة وليس بسببها · وعلى سبيل المثال ، فان (هو) قد يستخدم ألم عسر الهضم لتكوين حلم عن الاشباع « الشرجي » نظرا لأن الاشباعات الشرجية غالبا ما تفزع الأنا الأعلى لدى البالغين · وقد يتبع ذلك نشوب معركة داخلية مفزعة ، ومثل هذا الحلم قد يتخذ شكل الكابوس ·

والى جانب محاولة التعبير عن الرغبات الشرجية ، فان الحلم يحاول اشباع الرغبة فى استمرار النوم ؛ ولذلك فانه يتعامل مع الألم نفسه وكذلك توتر (هو) المتزايد الذى ينشأ عن الألم · ومع استخدام الألم كمادة فى حلم متعلق بتحقيق الرغبات يمكن الحصول على نفس التأثير المريح كما هو فى حالة المنبه · فاذا نظرنا الى المنبه بصفته كمنبه ، فان الحالم لابد وأن يستيقظ ، أما اذا اعتادت أم الحالم أن تدلك بطنه عندما كان يصاب بالامساك أثناء طفولته، فقد يحلم بالألم فى شكل هلوسة بهيجة عند تدليك بطنه بمعرفة امرأة تشبه أمه · وفى تلك الحالة يستطيع أن يستمر فى النوم سعيدا رغم الألم · واذا كدرت فكرة هذا التدليك الأنا الأعلى ، فان الحلم سيتحول الى كابوس ويفشل فى تحقيق غرضه · وعلى ذلك ، فان الحالم سوف يستيقظ بأية طريقة · وسنقدم فيما يلى مثالا لمثل هذا الكابوس ·

فى احدى الليالى رأى ويندل مليجر فى الحلم بعد أن تناول غداء كبيرا وفاخرا ، أن امرأة ضخمة قبيحة الشكل كانت تطارده بأداة مشتعلة تمثل أسطوانة من المطاط مثل تلك المستخدمة فى نادى التدليك · وكان الحلم شديد الرعب لدرجة أنه استيقظ مفزوعا ·

لقد حضر مستر مليجر الى الطبيب النفسى بسبب الأعراض التى ظهرت بعد موت عمه ، وعندما ابتدأ العلاج ؛ اشتكى من الرعشة وخفقان القلب والأرق والكوابيس والمخاوف المبالغ فيها ، والهبوط ، وعدم القدرة على التركيز ، والعجز الجنسى · لقد عانى طوال حياته من فقدان الثقة والامساك وكان يشعر بأن تدريبات التدليك تسبب الراحة من هذين العارضين ·

كانت انطباعات مستر مليجر عن حلمه كما يلي :

ان المرأة العملاقة لم تكن تشبه أمه ولكنها جعلته يتذكر أمه بشكل ما . ثم تذكر أنها كانت تتميز بنفس نوعية اليدين ونفس نوعية خاتم الزفاف مثل أمه . ومضى يحكي بعض خبراته البهيجة في نادى التدليك المحلي . وفجأة تذكر شيئا لم يفكر فيه منذ الطفولة المبكرة وهو أن أمه اعتادت أن تدلك بطنه عندما كان يصاب بالامساك أثناء طفولته . والأكثر من ذلك أنه تذكر شيئا أذهله كثيرا وهو احساس البهجة الذى كان يحس به فى مثل تلك الحالات . وفى هذه اللحظة وهو في غرفة الطبيب ، تذكر التجربة العظيمة الخاصة باحياء هذا الاحساس بكل ما يحويه من مغزى بما فى ذلك خوفه من أمه .

ويمكن اعادة تركيب الحلم كما يلي : كانت الرغبة المؤكدة تتمثل فى ضرورة قيام أمه بتدليك بطنه حتى يتحقق الاشباع الوفير ل (هو) ، وكان مثل هذا الحلم غير مقبول بالنسبة للأنا الأعلى ، لأنه كشف بصراحة كبيرة عن مدى استمتاعه بالتلامس الطبيعى مع أمه وأنه مازال يرغب فيه . وكم شجعه هذا الاجراء وكذلك الاشباع الناتج عنه للميل نحو الشعور بالامساك أثناء الطفولة ، وعلى ذلك فانه عند صنع الحلم أخفى عقله طبيعة رغبة (هو) التى تحققت : أولا أخفى أمه الجميلة بتحويلهـا الى عملاقة قبيحة الشكل وبذلك لا يستطيع الأنا الأعلى التعرف الى الأداة الحقيقية للحلم . وثانيا أنه بدلا من اسـتعادة صور التدليك الطبيعى فى الحلم رمز له بصورة الأسطوانة المطاطية المشتعلة فى يد المرأة العملاقة . ومعنى ذلك أنه بدلا من « انها تقوم بتدليك بطنك » قد أعطى معنى « انها فى طريقها لتدليك بطنك » . وهو معنى أقل اشـباعا . وكان ذلك بديلا مقبولا ولابد أنه أعطى بعض الاشباع مع أقل اتهام عند نجاح عملية الخداع .

ولسوء حظ مستر مليجر لم يتم خداع الأنا الأعلى بما كان يتضمنه الحلم من رموز غير مباشرة وصور خفية ، فبدأ فى الاعتراض بعنف مما نتج عنه الاحساس السريع بالخوف الذى تحول الى كابوس . وعندما هدد (هو) بالظهور فى شكل كامل ، وجعل المرأة العملاقة تمسك به وتقوم بعملية التدليك (وعلى غير المعتاد فى الكوابيس عجز عن الافلات بالرغم من خوفه ، ولذلك خافت أن تمسك به) لقد كان الأنا الأعلى لديه يواجه خطر فقدان السـيطرة فانطلق جرس المنبه واستيقظ من النوم . ومن المحتمل أن يكون الأنا الأعلى قد وجد فى هذا الحلم تهديدا ؛ لأنه كان يخاف أمه وهو صغير السن .

لقد كان هذا الحلم وتفسيراته حسب تداعيات أفكار مستر مليجر نقطة تحول في معاملته • لقد فتح صندوقا غنيا بالأحاسيس والذكريات التي طال دفنها حتى تحقق تطور سريع منذ ذلك الوقت فصاعدا ، والشيء المهم الذي يجدر بنا ملاحظته فيما يتعلق بعملية تفسير هذا الحلم ، هو أنه لم تحدث توقعات مستر مليجر عندما كانت هذه التفسيرات فعالة • وكان التفسير كله رهنا بسعادته الطفولية التي تذكرها فجأة والتي لم يشعر بها على مدى أربعين عاما تقريبا ، ولم يتذكرها مرة أخرى الا من خلال المشاركة الحرة للتحليل النفسي ، وهو أمر سنناقشه فيما بعد في فصل قادم • وبدون هذه المشاركة فان الحلم لم يكن يعني الا القليل بالنسبة لمستر مليجر أو المحلل النفسي • ولابد أن الدكتور قد خمن معناه بشكل عام وساعده ذلك على فهم مستر مليجر بشكل أفضل ؛ ولكنه لم يساعد مستر مليجر على فهم نفسه بشكل أفضل فلم يستطع الاستفادة الكاملة من التفسير الا بعد أن تذكر عن طريق المشاركة،الاحساس الحقيقي للتجربة التي مر بها •

ولا شك في أن هذا الانفتاح على حياة الطفولة العاطفية الذي أدى بالتدريج لاستعادة ترتيب شخصيته بطريقة جيدة ، قد بدأ بعد مرور ستة أشهر على زياراته اليومية للمحلل النفسي واستغرق اتمامه عددا أكثر من الشهور • وكما ذكر مستر مليجر لأصدقائه فان تزايد كفاءته مع مرور الوقت قد أتاح له أن يكسب الكثير من وراء ممارسة القانون ؛ ولذلك فان تحرره النهائي من الأعراض والاسترخاء الذي توصل اليه حديثا بالاضافة الى أسرته ، كل ذلك لم يكلفه شيئا ماديا حيث انه عوض المبالغ التي استثمرها في علاج نفسه •

وقد تعلمنا في هذا القسم من الكتاب أن وظيفة الأحلام هي حماية النوم وأن الأحلام هي تحقيق الرغبات بشكل متنكر • وقد رأينا أنه من الضروري معرفة تداعيات أفكار الحالم حتى يمكن تفسير الحلم بصورة صحيحة • وأن مثل تلك التفسيرات تكشف عن رغبات الحالم غير الواعية الى المدى الذي وصل فيه الأمر الى اطلاق اسم « الطريق العلوي الى اللاشعور » على الأحلام •

ومن المحتمل أيضا وجود وظيفة أخرى للأحلام وهي المساعدة في مداواة العقل من الجروح العاطفية والتجارب العاطفية المحزنة ، وكما سيرى القارىء فيما بعد فان أحلام سي سيفوس عن المعركة الحربية قد

تكشف عن محاولة غير ناضجة لتحقيق هذه المداواة بعد تجاربه المدمرة أثناء الحرب . ولدينا الآن دليل يكشف عن أنه حتى التجارب العاطفية العادية يتم هضمها بطريقة ما من خلال الأحلام ؛ حتى يشعر الفرد بالتحسن . والشخص الذى يحرم من فرصة الأحلام قد يحس بالضيق . بل ان الكثير من حالات الذهان (الاختلال العقلى الحاد) يسبقها مرور فترة طويلة من الافتقار الى النوم ، وما يترتب على ذلك من الحرمان من فرصة الحلم . وربما كان ذلك بسبب كثرة الأحاسيس التى لم يتم هضمها وأثرها فى التعجيل بالذهان .

٤ ـ تفسير الأحلام :

قدمنا منذ قليل نموذجا للطريقة المستخدمة فى تفسير الأحلام . وباختصار فان المادة المستخدمة فى التفسير يتم الحصول عليها كما يلى : بعد سرد الحلم فان صاحبه يذكر ما يخطر فى عقله عندما يفكر فيما رآه فى الحلم ، بدون أية محاولة لمراجعة أفكاره أو ترتيبها .

والغرض من التفسير هو اكتشاف أى من توترات (هو) هى التى تحاول التعبير عن نفسها فى الحلم ؟ وما أهدافها وأدواتها الحقيقية ؟ وما معناها لدى الفرد ؟ ويطلق على هذه العوامل اسم « المضمون الكامن فى الحلم » ، أما الحلم نفسه كما اختبره وسرده الحالم فيسمى « مضمون كشف المحتويات » ، وما التفسير الا محاولة تحويل ما ورد فى مضمون كشف المحتويات الى المضمون الكامن فى الحلم . وقد يتمكن مفسر الأحلام الخبير بدون الالتجاء الى معرفة تداعيات أفكار الحالم من تخمين توترات (هو) التى كانت تحاول البحث عن تعبير فى الحلم ، وربما أيضا أهدافها وأدواتها الحقيقية وذلك من واقع مضمون كشف المحتويات وحده ، ولكنه لا يستطيع أن يذكر أهم شىء فى هذه التخمينات كلها وهو : معنى هذه الأشياء بالنسبة للفرد . وحتى يعرف الحالم المعانى عن طريق الاحساس بها ، فان الحلم ليست له قيمة عاجلة بالنسبة له الا من حيث انه دراسة علمية مهمة . ولا يستطيع أن يحيا فى هذه الأحاسيس ذات الأهمية الا من خلال تداعيات أفكار الحالم .

ومن الأخطاء الشائعة افتراض أن كشف معنى الحلم هو الشىء المهم ، فالأمر ليس كذلك ، لأنه لابد من الاحساس بالمعنى ثم وضع الأحاسيس فى منظورها الصحيح مع بقية الأحاسيس الماضية والحاضرة لهذا الشخص؛

حتى يكون للحلم تأثير فى تغيير توترات (هو) الكامنة ، وهذا هو الهدف من العمليـة كلها ٠

وعلى المفسر أن يتذكر أن الحلم هو محاولة متنكرة لرسم الاحساس أثناء النوم ٠ أما العوامل التي تؤثر فى تكوين كشف محتويات الحلم من المضمون الكامن فى الحلم فهى كما يلي :

١ ـ أثناء الحلم يكون الانا معطلا ٠ وعلى ذلك فان الحلم يتكون بدون تلقى مساعدة كبيرة من الانا فيما يختص بالترتيب ، وبدون الاستفادة الكاملة من خبرة الأنا فى التعلم من الحقيقة ، ولذلك فقد يظهر الحلم غريبا بالنسبة للأنا بعد أن يستيقظ الحالم ، كما أنه يبدو سخيفا وغير مرتب وربما أيضا غير منظم وغير مرتبط بأي مطلب من مطالب الحقيقة ٠ ان عوامل الزمان والمكان والجاذبية والموت وغيرها من العوامل الأساسية التى يجب على الأنا أن يأخذها في الاعتبار خلال حياة اليقظة ، قد لا يكون لها ميزان منطقى فى مضمون الحلم وفعله (١) ٠

٢ ـ ان الأنا الأعلى يكون معطلا أثناء الحلم ؛ ولذلك فان الحالم يعمل أثناء الحلم أشياء لا يجرؤ على أن يعملها ، أو ربما حتى أن يفكر فى عملها أثناء اليقظة

٣ ـ ومن بين التأثيرات التى يجعلها الأنا أكثر أو أقل فاعلية أو على الأقل يضعها تحت السيطرة خلال حياة اليقظة ولكنها تعبر عن نفسها بحرية فى الحلم ، توجد ثلاثة عناصر : الفرد خالد دائما في أحلامه (واذا صور موته فانه يكون موجودا كمتفرج) ، ولا يمكن مقاومة مباهجه (يستطيع أن يحب ويقوم بممارسة الحب مع أية امرأة يريدها) ، كما أن أفكاره قادرة على كل شيء (اذا فكر فى الطيران فانه يقفز ويطير) ٠

٤ ـ ينحصر دور الحلم فى اظهار الأحاسيس المعقدة بالصور ، ولا يمكن اظهار الاحساس فى صورة بشكل مباشر ، ولكن من الممكن فقط اظهار الفعل الذى يحمل معنى الاحساس ٠ ولا يمكن وجود مثل هذا الشيء

---

(١) من واقع خبرة المؤلف ، فان استعراض الصورة بالحركة البطيئة هو أقرب شيء الى الحقيقة الفعالة ٠ وتعتبر رسومات سلفادور دالى أقرب شيء الى الحقيقة الثابتة بالنسبة لعدم واقعية الحلم ٠

المتمثل في صورة الخوف ، بل يمكن فقط تصوير التعبير عن الخوف أو فعل الفرار . ولا يوجد مثل هذا الشيء المتمثل في صورة الحب ، ولكن يمكن اظهار التقارب أو العطاء أو الفعل الجنسي . ولا يوجد مثل هذا الشيء المتمثل في صورة الكراهية ولكن يمكن تصوير الدمار ، أو الاستبعاد ، أو الضرر . وأحيانا يقوم الحلم بوظيفة تركيز الأحاسيس الثلاثة في صورة واحدة ، وبالاضافة الى ذلك اخفاء الأحاسيس لكي لا يعرف الأنا الأعلى ما تمثله الصورة . وأكثر من ذلك فان أهداف وأدوات الأحاسيس قد يجرى تركيزها واخفاؤها . وهذا هو أحد الأسباب التي تفسر لنا كيف أن تحليل مقطع واحد من الحلم قد يستغرق جلسة كاملة .

وكان مبدأ التنكر في شكل الأضداد شديد الفعالية في حلم مستر مليجر وكذلك التنكر عن طريق الرمزية ، ذلك أنه عندما أحس مستر مليجر أخيرا بمعنى الحلم ، قال للدكتور (ولم يقل له الدكتور) انه عبر عن رغبة طال نسيانها تختص بالاتصال المادى مع أمه . وهكذا تم الكشف عن التنكر . وكانت أمه الجميلة قد تنكرت حسب مبدأ الأضداد في شكل امرأة قبيحة الشكل وبدلا من أن يجرى اليها حسب نفس المبدأ ، جرى مبتعدا ، وبدلا من امتلاكه للعضو الذكرى ، كانت هي المالكة لهذا العضو . أما العضو الذكرى فقد ظهر متنكرا في شكل الأسطوانة المطاطية . أما حرارة عاطفته كطفل فقد ظهرت متنكرة في شكل شعلة النار .

وكان شكل المرأة العملاقة نموذجا طيبا لتركيز عوامل عديدة : أولا أنها مثلت أمه . وثانيا أنها مثلت مدلكتين لهما جسمان كبيران وشكل قبيح . وقد كشفت بالنسبة له عن سحر جنسى غريب . وبالاضافة الى ذلك فقد كان قبحها يمثل قبح رغباته . كما أن خوفها كان يمثل الخوف الذى أثارته فيه هذه الرغبات . وكذلك فان فظاعة جريمتها كانت تمثل فظاعة هذه الرغبات . وقد ذكر للمحلل هذه الأشياء في انفعال شديد حتى انه كان يتحدث بينما أخذ قلبه يدق بشدة ، وعرقه يتساقط بغزارة .

٥ ــ وقبل كل شيء ، فان المحلل يضع في فكره أن الحالم يكتب السيناريو الذى يخصه . والحلم هو الانتاج الوحيد لعقلة المنفرد . ويستطيع مثله مثل أى كاتب سيناريو أن يضيف الشخصيات التى يرغب في اضافتها ، ويتصرف معها كما يحلو له ، يستطيع أن يتزوج بطلته ، أو يلقحها ، أو يفتتح لها محلا ، أو يستعبدها ، أو يضربها ، أو يطردها ، أو يقوم معها بأى عمل آخر يمليه عليه خياله ، ولن يمنعه الأنا الأعلى

النائم من ذلك • فاذا أحس باشتعال العاطفة فانه يستطيع الملاطفة ، واذا أحس بالحسد فانه يستطيع أن ينهب ، واذا أحس بالذنب فانه يستطيع أن يعاقب نفسه ، واذا أحس بالغضب فانه يستطيع أن يقتل ، واذا تملكته رغبات غير عادية فانه يستطيع اشباعها • ولكن بصرف النظر عما يعمله نحو غيره أو مع غيره ، وبصرف النظر عن التخفي الذى يتخذ منه ستارا ، فـان الحلم ناتـج عن عقـله وليس عقـل غيره ، وقد يتحول حلم كشف المحتويات الى مساومة بين الشرطة التى يمثلها الأنا الأعلى ورغبات (هو) التى لم يتم اشباعها ، وسيعود به تحليل الحلم الى الأفكار الكامنة التى تنبعث من هاتين القوتين•وقد يقال انه يمكن ملاحظة تأثر الأنا في ترتيب عناصر حلم كشف المحتويات مرة أخرى •

د ـ ما النـــوم ؟

هناك الكثير مما يقال عن الأحلام بما يتجاوز تفسيرها النفسى • ومنذ أيام فرويد تعلمنا الكثير عن العلاقة بين الأحلام والنوم • ان المخ أثناء النوم وكذلك أثناء اليقظة يوزع نبضات كهربائية،من الممكن تسجيلها باستخدام ماكينة تسمى رسام المـخ الكهربائى Electroencephalograph • وتبين هذه النبضات أن النوم يحدث فى أربعة أعماق أو مراحل مختلفة • وأهم شيء هو أنه فى احدى هذه المراحل عندما تتخذ موجات المخ شكلا خاصا ، يبدأ انسان العين فى الحركة بسرعة خلف الجفون المغلقة•وقد وجدنا عند ايقاظ الأشخاص في مراحل النوم المختلفة أن كافة الأحلام تقريبـا تحدث خلال هذه المرحلة الخاصة التى تسمى نوم الحركة السريعة للعين Rapid eye movement واختصارها REM • أما المراحل الأخرى فيطلق عليها اسم نوم انعدام الحركة السريعة للعين Non-Rapid eye Movement واختصارها NREM • وخلال نوم الحركة السريعة للعين قد يصبح الجسم أكثر نشاطا عنه فى حالة اليقظة ، حتى لو ظل الشخص فى نفس مكانه على السرير ، فتسرع ضربـات القلب ، ويتغير الضـغط بسرعـة هبوطا وارتفاعا ، ويصبح التنفس غير منتظم ، وتختلج عضلات الذراعين والساقين والوجه • ويزداد معدل وصول امدادات الدم الى المخ عنه فى أثناء اليقظة • وغالبا ما ينتصب القضيب عند الرجال • وقد توصلت احدى الدراسات الى أن ٨٠٪ من فترات نوم الحركة السريعة للعين يصحبها الانتصاب • وينطوى هذا على تأكيد ملحوظ لفكرة فرويد المتعلقة بأن جميع الأحلام تقريبا ذات أصل جنسى • وقد توصل فرويد الى هذه النتيجة من خلال الحدس والتفسير النفسى ، ولم يجد طريقة لوضعها موضع التجربة • والآن

فقط وبعد مرور سبعين عاما تبرهن التجارب على صدقه على الاقل فيما يخص الرجال ، وما من سبب يدعو للشك فى أنه ينطبق على النساء أيضا بقدر متساو ، بالرغم من صعوبة التأكيد بالنسبة للنساء .

وينتمى النوم العادى أثناء الليل الى نوعية نوم انعدام الحركة السريعة للعين ، وتحدث خلاله فترات متقطعة من نوم الحركة السريعة للعين . وتحدث هذه الفترات كل تسعين دقيقة بمعدل ثلاث الى خمس مرات فى الليلة الواحدة ، وتستغرق كل فترة حوالى عشرين دقيقة . ولا شك فى أن كلا النوعين من النوم ضرورى للفرد حتى يؤدى عمله بشكل طبيعى . وعلى سبيل المثال ـ اذا حيل بين الفرد وبين نوم الحركة السريعة للعين بايقاظه فى كل مرة يدخل فيها هذه المرحلة ، فقد يصبح شديد القلق بعد عدة ليال . وبمجرد أن يسمح له بالنوم كما يريد فانه سيستغرق كل وقت نوم الحركة السريعة للعين ويمر بكافة الأحلام التى افتقدها أثناء التجربة . ويبين جهاز رسام المخ الكهربائى أن هناك ثدييات أخرى بالاضافة الى الانسان تمر بمرحلة نوم الحركة السريعة للعين ، مثل القطط والأبقار والكلاب وحتى الفأر الأمريكى الذى عاش على الأرض منذ أكثر من مائة مليون عام .

ويعتمد النوم واليقظة على جزء معين من المخ يسمى « جهاز تحريك الشبكية Reticular Activating System (RAS) » وعندما يكون هذا الجزء نشيطا يكون الانسان مستيقظا ، وعندما يكون ساكنا يذهب الانسان للنوم . وعندما تتفاعل هرمونات معينة مع هذا الجزء أثناء النوم، يبدأ نوم الحركة السريعة للعين . وعندما تتفاعل مادة أخرى مع هذا الجزء ينتج عنها نوم انعدام الحركة السريعة للعين . وبعد أن عرف العلماء كل ذلك أصبح من الممكن أن يتعلموا الكثير عن النوم والأحلام . واذا افترضنا انعزال الفرد فى غرفة وتعاطيه مخدر LSD ، فان فترة نوم الحركة السريعة للعين تزداد ولذلك يزداد طول الحلم . أما عقار الباربيتورات المسكن والكحول وبعض أنواع المهدئات فانها تقصر فترة نوم الحركة السريعة للعين . ولكن سواء أقصرت فترة حلقة النوم أم طالت ، فانها تستمر فى الحدوث على فترات يفصل بينها مدة تسعين دقيقة . ومما يثير الاهتمام أن هذه الدراسات أكدت احدى روايات الفولكلور عن الأحلام التى تقول : « ان تناول سندويتشات الجبن يجعل الناس يحلمون أكثر » لأن الجبن يحتوى على مادة تزيد فترة نوم الحركة السريعة للعين ، وتبعا لذلك يزداد طول الحلم . ويتراوح الطول الحقيقى للحلم ما بين دقيقة واحدة الى ثمانين

دقيقة . أما الفترة الحقيقية للحلم فهى تماثل الطريقة التى يظهر بها فى الحرم فالحلم السريع يحدث بسرعة والحلم البطىء يستغرق فترة طويلة .

وتؤكد كافة التجارب تقريبا ما ذكره فرويد عن الأحلام ليس فقط من حيث طبيعتها الجنسية ، ولكن أيضا استقلالها عن الأحداث الخارجية وعما كان يقوم به الحالم قبل ذهابه الى النوم . ان المثيرات الخارجية مثل الأصوات والأضواء أو قطرات الماء البارد لا تكون سببا فى ابتداء الأحلام ، ولكنها فى العادة تختلط بطريقة رمزية مع الأحلام التى تحدث حينذاك . وكذلك فان أحداث اليوم السابق تؤثر تأثيرا شديدا فى الأحلام أكثر من الأفعال التى حدثت فى المساء السابق على الذهاب للنوم ، أى أن الاحلام تمضى فى طريقها وتحدث أثناء نوم الحركة السريعة للعين الذى يحدث كل تسعين دقيقة بصرف النظر عما يجرى خارج الجسم . وحتى المعدة التى هى فى داخل الجسم ليس لها تأثير كبير على نوم الحركة السريعة للعين . وعلى كل حال فان الحالم يمارس بعض السيطرة على أحلامه . وعلى سبيل المثال ، كان أحد الحالمين خائفا من أن تكشف أحلامه عن الكثير مما يتعلق به ، ولكن المتابعة أظهرت أن فترات نوم الحركة السريعة كانت تتوقف سريعا بمجرد ابتدائها بدلا من أن تستغرق العشرين دقيقة المعتادة . ومعنى ذلك أنه حتى عندما كان الشخص نائما كان يقطع فترة حلمه بسرعة حسب الاستطاعة ، وفى الصباح ذكر أنه حلم بوجود جهاز تليفزيون وأن شخصا قام بتشغيله ثم أوقف التشغيل وصارت الشاشة بيضاء .

أما هؤلاء الذين يدعون أنهم أصحاب النوم القصير فهم فى الواقع ينامون نسبة كبيرة من الوقت الذى يحسبون أنهم استغرقوه مستيقظين ولكن هذا هو نوم انعدام الحركة السريعة للعين ، ولذلك يشعرون بأنهم يفتقدون نوم الحركة السريعة للعين . أما التبول فى السرير والمشى أثناء النوم والفزع الليلى لدى الأطفال ، فهذه كلها تحدث فقط أثناء نوم انعدام الحركة السريعة للعين ، بينما يحدث صرير الأسنان ، ودوى الرأس ، والكوابيس أثناء نوم الحركة السريعة للعين .

أما الرقم القياسى للاستمرار فى حالة اليقظة فقد بلغ ٢٦٤ ساعة (١١ يوما) وقد سجله تلميذ عمره سبعة عشر عاما باحدى المدارس العليا فى سان دييجو . ولم يكن يعانى من اى آثار مترتبة على ذلك . ويلجأ الكثير من الناس الى تنظيم النوم باستخدام ساعة المنبه مثلما يحدث لمن يستخدمون الطائرة النفاثة فى السفر لمسافات طويلة . انهم ينامون عندما

تدعوهم ساعاتهم الى ذلك أفضل مما يناموں عندما تدعوهم الشمس الى ذلك في أماكن وصولهم من الرحلة ، ويسمى هذا الايقاع الذى يحدث خلال الأربع والعشرين ساعة « الايقاع اليومى Circadian Rhythm » (من الكلمة اللاتينية circa diem التى تعنى : حوالى يوم) وينظم الايقاع اليومى ليس فقط النوم واليقظة ، بل أيضا درجة حرارة الجسم ، ومعدل ضربات القلب ، وضغط الدم ، وتكوين البول ، وكل ما يتعرض للارتفاع والانخفاض على مدار النهار والليل . وفى هذا الصدد ، جرى تنفيذ تجربة مثيرة على الصراصير التى تضبط ساعتها الخاصة بالايقاع اليومى عن طريق جزء معين فى المخ ، فاذا نقل هذا الجزء من صرصار وزرع فى مخ صرصار آخر قد أزيل منه الجزء الخاص به ، فان الصرصار الذى نقل اليه هذا الجزء يمضى فى حياته العادية اذا كانت الساعة الجديدة التى زرعت فى رأسه تحفظ نفس التوقيت مثل الساعة القديمة . أما اذا كانت الاثنتان غير متوافقتين ، فان الصرصار الذى نقل اليه هذا الجزء يصاب بالسرطان ويموت . وهذه النتيجة المثيرة للاهتمام لم تفهم معناها بوضوح ؛ ولكنها تبين أهمية الايقاع اليومى فى المحافظة على استمرار وظائف الجسم بشكل طبيعى .

مراجـع الفصل الرابع :

١ ، ٢ ـ اللا شعور :

نستطيع أن نرى هنا تأثير كورزبسكي · وللحصول على معلومات أوسع حول الموضوعات التي نوقشت في هذه الأقسام ، انظر :

— An Elementary Textbook of Psychoanalysis, by Charles Brenner. New York, Doubleday Anchor Books, 1957.

— Facts and Theories of Psychoanalysis, by Ives Hendrick. New York : Alfred A. knopt, 3rd edn, 1958.

٣ ، ٤ ـ الأحـلام :

لا يوجـد مثيـل لدراسـة فرويد التي عنوانها : تفسير الأحلام The Interpretations of Dreams التي تجدها في كتاب :

The Basic Writings of Sigmund Freud. Part II of his Complete Introductory Lectures on Psychoanalysis.

ونوصي بمراجعة فكرته عن الأحلام في المحاضرة رقم ٢٩ ·

وتعتبر دراسة فرويد عن الأحلام دقيقة جدا ، لدرجة أن بعض المحللين النفسيين المدربين يعيدون قراءة موضوع تفسير الأحلام عدة مرات ، كلما أرادوا توسيع مجال معرفتهم بهذا الموضوع ·

٥ ـ النوم :

لكي تجد موجزا للنقاط التي تعرضنا لها ـ انظر :

— Sleep, by G. G. Luce and J. Segal. Hicnemann, 1967.

— The Psychology of Sleep, by David Foulks, New York : Charles Scribner's sons, 1966.

وعن توفر مادة الحلم في الجبن انظر :

D. Horwitz et al. Journal of the American Medical Association, Vol. 188. P. 1108 (29 June 1964).

القسم الثاني

النمو غير الطبيعي

الفصل الخامس

العصـــاب (Neuroses)

١ - كيف تسبب الانفعالات أمراضا بدنية ؟

يوجد فى كل أنحاء العالم ملايين من الناس التعساء الذين يعانون من الصداع ، وآلام الظهر ، وآلام المعدة ، وفقدان الشهية ، والتجشؤ ، والغثيان ، والاحساس بالثقل بعد الاكل ، وآلام الصدر ، وشدة ضربات القلب ، والدوخة ، ونوبات الاغماء ، وانقطاع النفس ، والضعف ، وآلام المفاصل ، دون أن يعرفوا ماذا جرى لهم . ويتنقلون عاما بعد عام من طبيب الى طبيب ، ويحصلون على صور الأشعة ، وتحاليـل البول ، وتحاليـل البراز ، ورسم القلب الكهربائى ، ونسبة السكر فى الدم . ويتناولون الفيتامينات ، والهرمونات ، والعـلاج الكهربائى ، والأكاسير (الأدويـة المقوية) ، والمياه المعدنية . وفى بعض الأحيان يجرون العملية الجراحية بعد الأخرى . واذا كانوا منخرطين في الجيش أو البحرية فى أوطانهم ، نستخرج لهم بطاقات « أمراض عصبية ونفسية » . وقد ارتعدت فرائص الكثيرين ممن واجهوا الرشاشات بشجاعة عند سماع هذه الكلمة . ان بعضهم يكرهون الأطباء ويذهبون الى من يعالجون الأمراض بتقويم العمود الفقرى يدويـا Chiropractors والمعالجين بالطبيعة naturopaths ، لأنهم يشعرون بأن الأطباء المعالجين بالأدوية يظنون أن متاعبهم خيالية .

وعندما يقول الطبيب بعد كافة الاختبارات والفحوص والتأكد من سلبيتها ، ان هذه المتاعب سببها الانفعالات فانه لا يعنى أنها خيالية . لقد سمع كل فرد عن هؤلاء الذين يحدث لهم الصداع بسبب القلق ، وهم الذين ينطبق عليهم تعبير « هذا العمل يسبب الصداع » ، والذين يعانون من مثل هذا الصداع (مثل الكثير من الأطباء) يعرفون أنه ليس خياليا . ان الجنية الصغيرة السعيدة التى تدق مسامير البرشام الحمراء الساخنة فى ظهور مقلة عيون الضحايا قد تكون خيالية ، ولكن الألم ليس كذلك .

وكل من شاهد رجلا مفتول العضلات،أو امرأة قوية البنية ، يسقط كل منهما مغشيا عليه عند رؤية الدم ، يعرف أن نوبات الاغماء هذه ليست خيالية • وكل من رأى طفلا يتقيأ من الدهشة بعد العودة من السيرك الى البيت يعرف أن مثل هذا القيء حقيقي؛ وفي هذه الحالات نجد أن الصداع ونوبات الاغماء والقيء قد نتجت جميعها عن الانفعالات • ولا يوجد مرض يصيب الرأس أو القلب أو المعدة دون أن يحدث الاضطراب ملازما له • وليس هناك ما يغضبنا اذا قال الدكتور ان أعراض المرض انفعالية ، لأنه لا يعني أنها خيالية ، فان الانفعالات يمكن أن تسبب أمراضا متوسطة ، أو خطيرة ، وأحيانا الموت •

ومنذ مائة عام وقبل ظهور أى طبيب نفسي متمرس علميا ، أصيب الطبيب البشرى الانجليزى المشهور جون هنتر بنوبة قلبية • وكان يعرف حتى في تلك الأيام أن القلب يمكن أن يتأثر بالانفعالات الشديدة • وعند شفائه قال : « ان حيـــاتي بين يدى أى وغد يختار أن يضايقني ويسخر مني ! » وعلى أية حال فانه لم يكن قادرا على أن يتمالك أعصابه • وفي أحد الأيام أحس بالغضب وسقط ميتا • وبالرغم من أن الانفعـــالات هي التي تسببت في موته الا أنها لم تكن شيئا خياليا • لقد دفع طبعه الغاضب جلطة دموية حقيقية في جدار قلبه •

واذا درسنا ما يدور داخل صدر أى حيوان أو كائن بشرى وهو تحت تأثير البنج،استطعنا أن نفهم كيفية تسارع ضربات القلب أو تباطؤها بحيث تفقد فاعليتها دون أن يكون هناك عيب في القلب نفسه • يوجد عصـــبان من نوعين مختلفين متصـــلان بالقلب • ويمكن رؤيتهما بالعين المجردة ، والتقاطهما بالأصابع • انها يشبهان قطعتين من الخيط الأبيض ، يمتدان من القلب الى الجزء السفلي من المخ • ونطلق على أحدهما اســم العصب السريـــع Sprinting nerve وعلى الآخر اسم العصب البطيء Plodding nerve • واذا لمسنا العصب السريع ببطارية كهربائية ، فان التيار يسرى فيه ويأخذ القلب في النبض بسرعة • واذا لمسنا العصب البطيء ببطارية كهربائية فان ضربات القلب تمضي ببطء • ويمكن تكرار ذلك عدة مرات بمعرفة أى شخص لأن العصبين موجودان تحت نظر أى شخص يود رؤيتهما • وبذلك يستطيع الفرد أن يجعل دقات القلب تسرع أو تبطيء دون أن يلمس القلب نفسه •

وهنـــاك عصبان مشـــابهان يؤثران في ضـــغط الدم • واذا سرت الكهرباء في أحدهما فان ضغط الدم يرتفع ، واذا سرت في العصب الآخر

فان الضغط ينخفض · وعلينا أن نتذكر فقط أن السبب في الاغماء يعود الى انخفاض ضغط الدم ، وبذلك نفهم كيفية تعرض الشخص للاغماء دون أن يكون هناك عيب في القلب ·

وبالطبع لا توجد أية بطارية كهربائية في الصدر ، ولكن يوجد شيء شبيه بذلك في الجزء السفلي من المخ حيث ينتهي العصب السريع والعصب البطيء · وهناك بعض النسيج الكهربائي الذى يستطيع أن يرسل تيارا في العصب السريع فيجعل ضربات القلب تتسارع ، أو في العصب البطيء فيجعل ضربات القلب تتباطأ · ويمكن اختبار ذلك بسهولة بوضع سلكين على العصب السريع أو العصب البطيء وربط هذين السلكين بجهاز قياس شدة التيار الكهربائي galvanometer ، وهو يشبه مقياس الأميتر في السيارة · وبه ابرة تتحرك عندما يمر تيار كهربائي بين السلكين اللذين يخرجان منه · وبهذه الطريقة نستطيع أن نلاحظ أنه عندما تسرع ضربات القلب بسبب الانفعال يخرج تيار من المخ ويسير في العصب السريع الى القلب ، وعندما تبطيء ضربات القلب لحظة بسبب الخوف (يصاب العديد من الناس بالاغماء في حالة الخوف ؛ لأن التباطؤ يعود الى هبوط مفاجيء في ضغط الدم) ، فان التيار يكون حينذاك ساريا في العصب البطيء ·

واذا استخدم الشخص في تجربته قطا ، ورأى القط بعد افاقته من البنج كليا ، فان التيار يكون حينذاك ساريا في العصب السريع · واذا أثيرت انفعالات القط بطريقة مختلفة فان التيار يمر خلال العصب البطيء· ويبين ذلك أن انفعالات القط تحدد الطريق الذى يسير فيه التيار · وطبقا لذلك يمكن مشاهدة سرعة دقات القلب أو بطئها دون أن يلمسه أحد · ونفس الشيء يحدث لدى الكائن البشرى · عندما يشعر الشخص بالغضب فان دقات قلبه تتسارع · وعندما يخاف فانها قد تتباطأ لعدة لحظات · ويعتمد معدل دقات القلب في مثل تلك الأوقات على انفعالات الشخص وليست له علاقة بحالة القلب نفسه ·

وعندما يتنبه عقله لما يجرى ، فان تيارا كهربائيا يسرى من الجزء العلوى الى الجزء السفلي من مخه · واذا مر في طريقه بالغضب أو عقدة النبضات العنيفة فانه سيصل الى مركز العصب السريع ، ثم ينساب التيار في العصب السريع ، واذا مر في طريقه بالخوف أو عقدة الاغماء فانه سيصل الى مركز العصب البطيء ثم ينساب التيار في العصب البطيء·

ان الشيء الذى يحدد مسار التيار الى عقدة الغضب أو عقدة الخوف، هو نفس الشيء الذى يحدد مسار التيـار الكهربائى • انه يتبـع مسار المقاومة الأقل • واذا كان الانسان سريع الغضب وعدوانيا ، فان مسار الغضب تكون مقـاومته منخفضة • و اذاكان خجولا وسريع الخوف ، فان مسار الخوف تكون مقاومته منخفضة ، وعلى ذلك فان هذه الاشياء هى التى تحدد فى الحياة المبكرة موقف الشخص حيال العالم المحيط به ، فهو اما أن يتصف بالعدوانية أو الخوف ، وتحدد كذلك العصب الذى يسير فيه التيار ورد فعل القلب عند إثارة الانفعالات •

اننا نرى أن ردود أفعال القلب بالنسبة للانفعال ذات أهمية مفيدة للفرد • فمن المفيد للرجل الغاضب أن يدق قلبه بعنف فقد يخوض معركة وحينذاك ستحتاج عضلاته الى كمية اضافية من الدم • واذا تباطأ القلب بشكل شديد فانه رغم ضرورة ذلك الا أنه لا يفيد ، فقد يتعرض الانسان للاغماء ويقـع تحت رحمة تهديدات الخطر • وهنـا نتعرف الى صديقين قديمين وهما « المعلوم والمجهول » • فالمخ يستخدم العصب السريع فى حالة الاستجابة الايجابية لدخول المعركة ، أما العصب البطيء فيستخدمه فى حالة الاستجابة للاغماء • وتوضح لنا فكرة تخزين المخ للطاقة ، كيف أن الشخص يستطيع البقاء هادئا بينما تتوالى الأحداث ، ويشـعر فقط بضربات قلبه وهى تتسارع أو تتباطأ بعد انتهاء الانفعال • وفى مثل هذه الحالة لا يتم اطلاق الطاقة فى العصب السريع أو العصب البطيء ، ولكن يتم تخزينها حتى ينتهى التعامل مع الموقف •

ولذلك نلاحظ أن الانفعالات تدفع التيارات الكهربائية للدخول فى الجهاز العصبى من جهات مختلفة • ويمكن دراسة موضوع هذه التيارات بدون تعريض الجهاز العصبى للخطر ، وذلك باستخدام أجهزة كهربائية مختلفة ، من بينها مكبر موجات المخ الذى سنسمع عنه كثيرا فيما بعد •

ان المريض الذى يأتى الى الطبيب وهو يشكو من خفقان القلب يعرف أن خفقان القلب يحدث للأفراد الغاضبين أو الخائفين ، ولكن بماذا نفسر ما يتعرض له قلبه من الدق بشدة بينما هو راقد فى سريره بهدوء دون أن يتعرض لأى انفعال ؟

وبالطبع ، فان الاجابة على ذلك هى أن عدم انتباهه لطبيعة توتراته لا يعنى أنها غير موجودة ، وبالرغم من أن قلبه يعمل بشكل طبيعى الا أنه

يدق بشدة بينما هو راقد في هدوء وهذا أفضل برهان على وجودها ، وليس هناك ما يدعو للافتراض بأن الناس يتنبهون لكافة توترات الطاقة الحيوية وطاقة الفناء لديهم ، بل على العكس تماما فاننا نعلم أن الفرد قد يعاني من التوترات التي يتم اشباعها دون أن يشعر بها • فالكثير من الناس في حالة حب أو غضب أو خوف على مدى عشر أو عشرين أو ثلاثين سنة دون أن يشعروا بذلك حتى يحضروا الى الطبيب النفسي • وربما يعرفون أنهم غاضبون ولكن قلوبهم تعرف ذلك وتتصرف وفقا له ، أما السبب في وصف هذه المشاعر بأنها لا شعورية فهو أن الشخص لا يتنبه اليها • ولذلك فمن غير المنطقي أن يصرح الشخص بأن لديه احساسا لاشعوريا أو ينكر ذلك • فاذا عرف أن لديه مثل هـذا الاحساس فلن يظل بعد احساسا لا شعوريـا •

والحقيقة أن بعض الأطباء البشريين والنفسيين يسلمون باننا نعي تماما كافة عدم توازنات طاقتنا العقلية،ونصرح بأن عدم انتباهنا لتوتر الطاقة الحيوية أو طاقـة الفنـاء لدينـا يعني أنها غير موجودة ، ولكنهم يعجزون عن اثبات ذلك بشكل فعال بما يكفي لاقناع الأطباء الآخرين ، بمن فيهم المحللون النفسيون المتخصصون في دراسة توترات الـ (هو) •

ومع أننا نتنفس بسبب عدم توازن الطاقة الا أنه ليس بيننـا من يقول ان رغبتنا في التنفس لم تكن موجودة لأن الفرد لم يتنبه اليها دائما. وهو يستطيع عن طريق اجراء معين مثل كتم النفس أن يشعر بها سريعا • ومن الصعوبة أن يعي الانسان توترات الطاقة الحيوية وطاقة الفناء غير المعروفة ولكنه يستطيع ذلك ، واذا كان الفرد لا يعي أنه يتصرف حسب عواطفه ، فان ذلك لا يعني أنه قد توقف عن الحب •

أما ما ذكرناه عن اسراع أو ابطاء القلب فينطبق أيضا على ارتفاع وانخفاض ضغط الدم ، الذي يتسبب في الاحساس بشدة ضربات القلب أو نوبات الاغماء •

أما في حالة المعدة فالقصة أكثر أهمية؛لأن الفرد قد يصادف من حين لآخر رجلا مصابا بجرح في بطنه لم يلتئم بشكل سليم ، ويظل الرجل عدة سنوات وعنده نافذة في بطنه يطل منها على معدته • وبعض هؤلاء الرجال يسمحون للأطباء بمراقبة معدتهم وهي تعمل اما لقاء أجر أو لأجل خاطر الانسـانية • وقد حدثت أشهر هذه الحالات في العشرينيات من

القرن التاسع عشر عندما سمع رجل يدعى أليكسيس سان مارتن للدكتور وليم بومونت بأن يستأجره ويراقبه - ونحن ندين لهذين الاثنين بما نعرفه عن كيفية عمل المعدة . وجرت ملاحظة نماذج أخرى بعد ذلك التاريخ .

وبناء على هذه النوعية من الدراسات ، وكما رأينا في حالة القلب ، نعرف أن الكثير من ردود أفعال المعدة تعتمد على الانفعالات ويحدث معظمها بنفس الكيفية . هنـاك عصبان يتصلان بالمعدة هما العصب الاسـفنجى Sponge ، والعصب الشاحب Pale . فاذا أرسل مركز العصب في الجزء السفلى من المخ تيارا خلال العصب الاسفنجى ، فان الأوعية الدموية فى جـدار المعـدة تتمدد وتمتص الدم مثـل الاسفنج . فيتخضب الوجه بالحمرة وكذلك المعدة . وبالرغم من أن الفرد لا يعرف أن معدته قد تشربت بالدم الا أنه يلاحظ ثقلها ، وهذا أمر طبيعى تماما فهو يحس بأنها ثقيلة مثلما يثقل وزن الاسفنج عندما يمتلىء بكميات من المياه عنه عندما يكون مشبعا بماء قليـل .

ومن ناحية أخرى ، فان الانسان اذا أحس بالخوف وسواء أكان متنبها لذلك أم لا ، فان التيار يسرى فى العصب الشاحب وتتلون المعدة باللون الشاحب . وفى نفس الوقت ، فان تيار العصب الشاحب يبطىء من سرعتها فتنعصر وتنكمش وتصبح أقل كفاءة من المعتاد وتستغرق وقتا أطول فى هضم الطعام الذى يمكث فى المعدة ويبدأ فى التخمر . ويتسبب ذلك فى التجشؤ وفقدان الشهية وبذلك لا يتبقى فى المعدة فراغ لاستقبال طعام جديد فى الوقت الذى يحل فيه موعد الوجبة التالية . وعلى ذلك ، فان الأفراد الذين يعانون من توترات طاقة الفناء التى لم يتم اشباعها والتى قد تعبر عن نفسها أحيانا من خلال العصب الاسفنجى وأحيانا أخرى من خلال العصب الشاحب ، يشكون غالبا من الاحساس بالثقل فى المعـدة وكثرة التجشؤ وفقدان الشهية على مدى عشر أو عشرين أو ثلاثين سنة .

وبالاضافة الى الاحساس بالاحتقان ، اذا سرى تيار طاقة الفنـاء فى العصب الاسفنجى ، فقد يحدث للمعدة ما هو أخطر من ذلك حيث تصبح عصائر الهضم أشد قوة واشتعالا . وبالطبع فان عدم هضم المعدة لنفسها يعتبر واحدا من أعظم أسرار الحياة . واذا أكل شخص قطعة من الكرشة (معـدة حيوان مجتر كالبقرة) فان عصـائر الهضم التى تفرزهـا معدته ستهضم هذه القطعة من المعدة الميتة ولكنها لا تهضم معدته الحية . واذا

صارت عصائر الهضم عنده أقوى من المعتاد وفي نفس الوقت أصبحت جدران المعدة مكتظة ومشبعة بالسوائل،فقد يهضم معدته أو على الأقل جزءا صغيرا منها • ونرى ذلك فى الحالات التى ذكرناها سابقا • ولذلك فانه عندما يعانى الفرد من توتر لم يتم اشباعه لمدة طويلة سواء عن طريق الشعور أو اللاشعور ، فان جزءا صغيرا من الطبقة الداخلية لمعدته قد يهضم وبالتالى يترك فراغا فى مكانه • ماذا نسمى مثل هذا المكان الفارغ سواء كان فى الساق أو اللثة أو المعدة ؟ يسمى القرحة • وقد يتخفف توتر الفرد جزئيا بتفريغ نبضات كهربائية خلال عصبى المعدة فتهضم نفسها محدثة قرحه المعدة•واذا عدنا الى ما أوردناه من قبل ، فسنجد أننا ذكرنا حاجة نظام الطاقة البشرى الى ارجاء تخفيف توترات معينة ، وذلك له علاقة بالسبب الذى يجعل الناس يشعرون بآلام حارقة فى المعدة • وقلنا أيضا ان طاقة (هو) المكبوتة قد يكون لها تأثير عكسى على جسم الفرد ، ولذلك فان بعض الأمراض البدنية عبارة عن تعبير متنكر عن رغبات (هو) • ولكننا عرفنا الآن كيفية ظهور مثل هذه الأمراض •

ان الرجيم قد يحول دون حدوث قرحة المعدة الى حد ما ، كما أنه يساعد على التئام القرحة بسرعة أكثر • وتنطبق هذه الفكرة على القرحة التى تحدث فى أى مكان فى الجسم • فاذا أصيب الشخص بقرحة فى الساق ووضع عليها الملح والفلفل ثلاث مرات يوميا مع بعض البن والهامبورجر فانها تتأخر فى الالتئام • واذا غطاها بلبخة مصنوعة من اللبن فانها تلتئم سريعا • وبنفس الطريقة ، فان تناول اللبن يساعد على شفاء قرحة المعدة • واذا أضفنا الى اللبن بعض المساحيق القلوية لعزل الأحماض القوية التى تفرزها المعدة عن جدار المعدة فان ذلك يفيد كثيرا • ومع كل ذلك يجب الاحتياط من ظهور بعض المشكلات غير المنظورة •

ما المدة التى تحتاجها قرحة المعدة للالتئام ؟ قد يستغرق الأمر عدة أسابيع •

لقد غضب مستر ادجار متيس مدير بنك أوليمبيا الأهلى،عندما أبلغه الدكتور ناجيل أن صورة أشعة اكس التى التقطت له مؤخرا أظهرت أنه لا يعانى من قرحة المعدة •

وغمغم قائلا : « انكم أيها الأطباء المحليون لا تستطيعون أن تفرقوا بين طرفى الأمعاء خاصة هذا الأخصائى الذى يقوم بتشغيل جهاز

الأشعة . اننى أحتفظ بصورة للأشعة التقطت منذ شهرين فى المستشفى الجامعي بأركاديا وقد أظهرت القرحة بوضوح » .

فقال الدكتور ناجيل : « دعني أذكر لك مثلا : فى احدى المرات جاءني رجل وقال لي : لقد جرحت نفسى أثناء حلاقة ذقنى مما ترتب عليه ظهور قرحة فى خدى الأيسر . فهل تستطيع أن تعالجها ؟ » فنظرت الى خده فوجدته ناعما وسليما فذكرت له ذلك ولكنه ثار وقال : « أعرف أن هناك قرحة » . وأصر على ذلك قائلا : « الحقيقة أن عندى صورة لها » . وأخرج من حافظته صورة فوتوغرافية تمثله وقد ظهرت على خده الأيسر قرحة . وقال : « ها هى ! ان الصورة تبرهن على وجود القرحة » . فقلت : « نعم ولكن متى التقطت هذه الصورة ؟ » فقال : « منذ شهرين ! » . ان قرحة المعدة فى الأحوال العادية قد تلتئم بسرعة مثلها مثل أية قرحة تحدث فى أى مكان آخر من الجسم .

وخلاصة ذلك كله هو أن الطبيب النفسى يستطيع أن يمنع قرحة المعدة بالحيلولة دونها ودون الاحمرار والتشبع وزيادة الحموضة بسبب توترات (هو) التى لم يتم اشباعها . ويستطيع أيضا أن يساعد على التئام القرحة بأن يجعل جدار المعدة سليما وردى اللون بدلا من الاحمرار بسبب الغضب . وهذه الحالات تتحقق بعد فترة من الزمن لأنه ان عاجلا أو آجلا ستتطور حالة القرحة فتتعمق وتتسخ بما يكفى للحيلولة دون التئامها بالعلاج البسيط مثل جرح الحلاقة ، ولكنها تحتاج للالتئام تاركة ندبة فى مكانها . وهذه الندبة الدائمة تنكمش فيما بعد ويعرف الكثيرون أن اصابة الوجه بحريق شديد ، ينتج عنه نسيج يملأ الندبة وانكماش يجذب جلد الوجه للتكتل فى جانب واحد مع مرور الزمن . وفى بعض الأحيان يؤثر فى المضغ والكلام وتحويل اتجاه الرأس ، ولذلك فلابد من ازالة هذا الانكماش بمعرفة الجراح . ونفس الشيء يحدث بالنسبة للمعدة : فانه مع حدوث ندبة فى موضع القرحة ؛ فان التئامها يصبح بطيئا وقد ينكمش نسيجها فيما بعد ويشوه المعدة (دهاليزها) : مما يستدعى ازالة جزء من المعدة أو عمل دهليز جديد بمعرفة الجراح .

وفى مقدرة الطب النفسى أن يمنع أو يعالج نوعيات معينة من متاعب القلب والمعدة وارتفاع ضغط الدم وكذلك بعض نوعيات الربو والاكزيما طالما أنه لم يتكون نسيج يملأ الندبة . ولكن الطب النفسى لا يستطيع تغيير نسيج الندبة اذا وصل الأمر الى مرحلة الندبة . ويستطيع فقط أن

يحاول منع تفاقم الحالة ؛ ولذلك فان الوقت الذى يسمح بتدخل الطبيب النفسى هو السابق على تكوين نسيج الندبة . وبمعنى آخر ، أن الفرد يجب أن يتحكم فى انفعالاته اللاشعورية وأن يحافظ على معدته بدلا من ايذائها ؛ للبرهان على خلوه من التـــوترات اللاشعورية . ولســــوء حظ بعض الناس ، فانهم يفضلون التضحية بمعدتهم بدلا من توتراتهم ؛ ولذلك فانهم يبحثون عن الأعذار للتخلف عن زيارة الطبيب النفسى . وللأسف ! فان الأطباء البشريين أو الجراحين الذين يباشرون رعاية الاسرة قد يشجعون هذا الموقف المثير للشفقة . ويشعر كل مواطن أمريكى بحقه الدستورى فى التخلى عن معدته اذا أراد .

وعلى ذلك نرى أن الأمراض البدنية قد تنتج عن التوترات الانفعالية؛ لأن مختلف الأعضاء متصلة بالمخ عن طريق حبال عصبية . وقد لا يحدث التفريغ الجزئى لتوترات (هو) المكبوتة عن طريق الأعضاء المختلفة للجسم بطريقة مختلفــة لمدة زمنيــة طويلة فى مثــل تلك الحالات الخطيرة التى وصفناها . ولكنها قد تسبب متاعب أخف حدة تتمثل فى الارتباك واضاعة الوقت واستنزاف الطاقة . ولا يعتبر الاسهال حلا فى أى موقف عملى ، وكذلك الرغبة الطارئة فى التبول أو الهجوم الفجائى للحيض فى غير موعد الدورة الشهرية أو التقلصات الناتجة عن الحيض ، فقد تحدث كافة هذه الحالات نتيجة للتوترات الشعورية أو اللا شعورية .

٢ ـ كيف تتسبب الانفعالات فى حدوث الآلام البدنية ؟

لقد رأينا أن التوترات الانفعالية التى تستمر فترة طويلة قد تلعب دورا مهما فى حدوث أمراض المعدة والقلب،وأنه لا يوجد شىء خيالى يتعلق بهذه الأمراض . والآن دعنا نفكر فى بعض من أكثر نوعيات الألم شيوعا وأقلها شرا .

كيف يستطيع الانفعال أن يتسبب فى الصداع ؟ يمكن دراسة ذلك من خلال عملية بزل النخاع الشوكى . وهذه العملية تشبه عملية بزل الدم من وجوه كثيرة . ففى عملية بزل الدم تغرز ابرة فى وريد الذراع لسحب كمية من الدم . وقد يتصل بالابرة عند اللزوم أداة قياس غير ضارة تسمى مقيــاس ضغط الدم Manometer لقياس ضغط الدم فى الوريد . وفى حالــة بزل النخاع الشوكى أو البزل القطنى (أسـفل الظهر) ، تغرز ابرة فى القناة الشوكية فى الظهر وتسحب كمية من السائل

بالذى يحيط بالمخ والحبل الشوكى للأغراض الدراسية · ويمثل هذا السائل وسادة وغذاء للجهاز العصبي ولا يختلف كثيرا عن ماء الصنبور أو المياه المعدنية · وتوجد منه الكفاية حتى ان سحب قطرات قليلة منه لا يسبب أى ضرر · وفي العادة ، فان سائل النخاع يقاس فى نفس الوقت بمقياس خاص يسمى manometer .

دعنا نتكلم عن الشخص الذى لديه العديد من توترات الطاقة الحيوية وطاقة الفناء · عندما تنغرز الابرة فى ظهره يظهر ضغط السائل فى أنبوبة القياس الزجاجية · واذا كان المريض راقدا ومسترخيا تماما ، فان السائل سيرتفع عادة حوالى خمس بوصات أو ١٢٠ ملليمترا · وهذا هو ضغط السائل وهو يحيط بالمخ داخل الجمجمة مثل ضغط الهواء في الغلاف الجوى ، عندما يظهر فى مقياس الضغط مسجلا حوالى ٣٠ بوصة أو ٧٦٠ ملليمترا ·

والآن نحن نراقب مستوى سطح الماء فى الانبوبة ونسأل الشخص سؤالا سهلا لا يثير انفعاله ، مثل « ما ناتج جمع رقم أربعة ، أربع مرات ؟ » أو « ما العهد الأعظم (الماجنا كارتا) ؟ » وأثناء ادلائه بالاجابة ، نرى أن الضغط فى الأنبوبة لا يكاد يتغير · وعلى ذلك ، فان الاجابة عن السؤال فى حد ذاتها لا تغير الضغط حول المخ · والآن دعنا نسأله سؤالا أكثر خصوصية وليكن سؤالا مثيرا مثل : « هل تحب محاميك ؟ » وفى العادة فانه يتروى قبل أن يجيب عن مثل هذا السؤال · واذا نظرنا الى الضغط حينذاك فسنجده يرتفع الى ١٥٠ أو ١٨٠ أو ٢٠٠ ملليمتر · وبعد أن يجيب عن السؤال ، قد يهبط الضغط مرة أخرى ببطء ، أو يستمر مرتفعا لفترة زمنية غير محددة ، اعتمادا على مدى استثارة الشخص ·

وبذلك نتبين أن الاضطرابات الانفعالية قد تزيد ضغط السائل حول المخ ، واذا حدثت هذه الزيادة فان محتويات الجمجمة تنكمش تحت ضغط السائل وينتج عن ذلك الصداع · ولذلك نرى بأعيننا كيف يتسبب الانفعال فى الصداع ، ومن ناحية أخرى فانه اذا لم يستطع الطبيب النفسى المدرب أن يتوصل الى رفع الضغط بتوجيه أسئلة شخصية ، فسيفترض أن الشخص لم يصبه الصداع لهذا السبب ·

ومن المحتمل أن تكون بعض آلام المنطقة السفلية من الظهر ناتجة عن التوترات الانفعالية · ان الظهر آلية متوازنة ، أكثر رقة فى بعض الحالات

منها في حالات أخرى • ومن المحتمل أن يمضي هذا التوازن لدى بعض الناس بالقدر الذى يجعل الظهر قادرا على أداء المهام الملقاة على عاتقه •

ونقول فيما يختص بهذه النوعية من الأفراد انه اذا احتقنت الأعضاء التناسلية لدى الأنثى أو البروستاتا لدى الذكر بالدم مثل المعدة المتأثرة بالغضب ، فان الأعضاء المتشبعة بالدم قد تؤثر فى عضلات ومفاصل الظهر فتسبب الألم• ويحدث ذلك فى الغالب عندما يكون الاحتقان بسبب الالتهاب الناتج عن المرض • وهناك أيضا سبب عادى لمثل هذا الاحتقان وهو الاثارة الجنسية • ولما كان الناس على غير دراية بكافة توترات الطاقة الحيوية التى لم يتم اشباعها،فقد يحدث أن تتأثر نقطة التقاء العجز والحرقفة Sacroiliac لدى الفرد بالآلام الشعورية التى تثيره جسيا دون أن يعرف ذلك •

بدأ أمبروز باترسون الكهربائى فى الشعور بآلام الظهر عندما كان فى سن الرابعة عشرة • وفى نفس الوقت بدأ يشعر بتفريغ شحنة قضيبه دون أن يكون مصابا بمرض تناسلى • وقد مرت عليه سنوات طويلة كان يحس فيها بالاثارة الجنسية أو غيرها حتى وصلت فيها آلام الظهر وتفريغ الشحنة الجنسية الى مرحلة أسوأ • وقد حدثت أسوأ آلام الظهر بالنسبة لمستر باترسون فى اليوم الذى تزوج فيه من بربارة ديمترى • ولكن فى الأسبوع التالى تحسنت حالته تدريجيا ومن ثم تحرر من آلام الظهر وتفريغ الشحنة الجنسية مدة طويلة، ولكن عاودته الأعراض مرة أخرى •

وفى اليوم التالى لليوم الذى ذهب مستر باترسون يبحث فيه عن توكى فاربانتى ومعه بندقيته (حادث سنسمع عنه فيما بعد) ، لم يصب فقط بالصداع وتفريغ الشحنة ، ولكنه وللمرة الأولى فى حياته يصاب بطفح جلدى • وبعد أيام قليلة أصيب بحمى الدريس • وهو ذاهب الآن الى ثلاثة أطباء أحدهم لعلاج ظهره ، والآخر لتفريغ الشحنة ، والثالث للطفح الجلدى والحمى • وفى أحد الأيام اجتمع الأطباء الثلاثة بالمستشفى وتوصلوا الى أن أفضل الحلول هو ارسال مستر باترسون الى الدكتور تريس الطبيب النفسى • وكان الدكتور تريس يحب الحالات الصعبة ، ولكنه استمر فترة طويلة يهز رأسه عندما يفكر فى أمبروز باترسون • وبعد مرحلة طويلة من العلاج النفسى استغرقت عامين ، زالت كافة الأعراض التى كان يعانى منها مستر باترسون • وبعد ، فان ذلك الأمر

لا يثير الدهشة لأنه بالرغم من أن الأعراض كانت تختلف عن بعضها البعض ، الا أنها كانت تعود جميعها لنفس السبب وهو التغيرات فى الأوعية الدموية فى أجزاء الجسم المختلفة : البروستاتا ، والجلد ، والأنف . وتعلم سهولة الانفعالات التى تؤثر فى الأوعية الدموية كما يحدث فى احمرار الوجه ، والتهييج الجنسى ، والغضب . ونلاحظ أن مستر باترسون قبل ذهابه الى الطبيب النفسى ، كانت أعراض أمراضه تزداد سوءا مع تزايد توترات الطاقة الحيوية وطاقة الفناء التى لم يتم اشباعها لديه .

وهناك حالة أخرى من الحالات المؤلمة التى قد تحدث نتيجة لعدم اشباع توترات (هو) ، هى التهاب المفاصل الذى قد يحدث بسبب اضطرابات فى امدادات الدم الواصل الى أحد المفاصل . ولابد أن نعلم أن الأوعية الدموية التى تحمل الدم الى العضلات التى تحيط بالمفصل تحمله أيضا الى المفصل نفسه . واذا تغير امداد الدم الى العضلات على مدى فترة طويلة فكذلك الأمر بالنسبة للمفصل حيث تتأثر أنسجته تبعا لذلك . (أفضل مثل على كيفية تأثير وصول الدم الى أحد الأطراف ، على نمو العظام نراه فى الحالات التى يحمل فيها الطفل على احدى ساقيه شامة كبيرة مملوءة بالأوعية الدموية ، فستجد أن عظام الساق المصابة قد تصبح أطول من عظام الساق الأخرى بسبب زيادة فيض الدم) .

حسنا ، كيف نفترض أن فيض الدم قد تغير فى العضلات ومفاصل الذراع المصابة بالتهاب المفاصل ؟ ان الجسم على استعداد دائم لاشباع التوترات الشعورية واللاشعورية . وكلما كانت التوترات أقوى صار الجسم أكثر استعدادا لاشباعها . والشخص الذى لديه توترات طاقة الفناء التى لم يتم اشباعها منذ الطفولة ، قد يكون دائما فى حالة استعداد لاشباعها حتى فى حالة عدم ادراكه لوجودها . ويتطلب الاشباع المباشر لتوترات طاقة الفناء مشاركة عضلات الذراعين والساقين والظهر ، تلك التى تستخدم فى الجرى والقتال . ولذلك ، فاننا سنفترض أن الفرد الذى لديه نوايا عدوانية قوية مكبوتة قد يحتفظ ببعض أطرافه متوترة كما لو كانت مستعدة لاشباع هذه التوترات اللاشعورية المتعلقة بطاقة الفناء ، وبمعنى آخر ، أنه قد لا يدرك أنه ظل سنوات طويلة غاضبا ، ولكن ذراعيه تدركان ذلك وهما فى حالة توتر كما لو كانتا مستعدتين لضرب شخص ما . أو أن قدميه اللتين فى حالة توتر على استعداد للجرى . ونظرا لتوتر أعضاء معينة فان امداد الدم قد يتغير مما يؤثر فى عظام المفصل وأنسجته ؛ مما يترتب عليه الحالة المؤلمة التى نطلق عليها اسم التهاب المفاصل .

ومع مراعاة الارتباط بين التهاب المفاصل والأحوال الأخرى التى يؤدى فيها ارتباط انتقال العدوى بالتوتر الانفعالى الى حدوث المرض ، يجب أن يؤخذ فى الاعتبار المبدأ الطبى التالى : تميل جراثيم المرض للاستقرار فى أجزاء الجسم التى تتسع فيها الأوعية الدموية على غير العادة . ولما كنا نعرف أن التغييرات الأساسية التى تحدثها الانفعالات فى الجسم تتكون من اتساع الأوعية الدموية أو انقباضها فى أماكن مختلفة ، فاننا نرى كيف أن الانفعال ــ خاصة اذا استمر عدة سنوات ــ يدفع جراثيم المرض ، خاصة المناسب منها ، للاستقرار فى جزء معين من الجسم وليكن هو المعدة أو غدة البروستاتا أو عنق الرحم أو أحد المفاصل .

لقد حاولنا أن نبين بعض الأساليب التى تنتهجها الانفعالات لاحداث الآلام البدنية فى مختلف أجزاء الجسم ، وبالاضافة الى آلام الظهر ذكرنا بعض الملاحظات الطبيعية المتعلقة بانتقال العدوى من الأعضاء التى يحتويها الجزء السفلى من البطن . أما بقية ما ذكرناه فيأتى فى المرتبة الثانية اعتمادا على الحقائق التى نعرفها ، ولاشك فى أن حالات معينة من الصداع وآلام الظهر والتهاب المفاصل المؤلمة ، يمكن أن تستجيب للعلاج النفسى . وقد أوردت فى الملحوظات التى فى آخر هذا الفصل اقتراحات تختص بقراءة كتب أخرى تدور حول هذا الموضوع المهم .

٣ ــ ما المقصود بطب الأمراض النفسية البدنية ؟

ان الأمور التى ناقشناها فى البندين السابقين ألا وهى ارتباط الانفعالات بالأمراض البدنية مع آثار المرض البدنى على الانفعالات ، يدور الحديث عنها بوصفها «طب الأمراض النفسية البدنية» (Psychosomatic medicine) . ويعنى هذا الاصطلاح النظر الى الكائن البشرى بوصفه يتكون من جزءين منفصلين هما العقل والجسم (البدن) . وتتلخص **الفكرة فى أن العقل المريض قد يؤثر فى الجسم السليم ، وأن الجسم المريض قد يؤثر فى العقل السليم .**

واذا نظرنا الى الكائن البشرى كله كنظام للطاقة ، استطعنا أن نعرف أن أى شىء يؤثر فى الجسم سيؤثر أيضا فى الانفعالات . وأن أى شىء يؤثر فى الانفعالات سيؤثر فى الجسم . وبمعنى آخر أن « **جميع الأمراض تعود الى أسباب نفسية** » ولا يوجد مرض جسمى لا يؤثر فى العقل ان

عاجلا أو آجلا · حتى الشيء البسيط مثل ظفر اصبع القدم الداخل فى اللحم يمكن ان يؤثر فى أحلام الناس · وينطبق نفس الكلام على اصابة الرأس بالبرد · وكذلك فان أبسط عملية مثل عصر بثرة حب الشباب السوداء لها تأثير انفعالى شديد كما يظهر فى الأحلام · وكذلك الضيق الناشيء عن خلع أحد الأسنان يمكن أن يكون مؤلما جدا — ولا توجد المضايقات الانفعالية التى لا تؤثر فى الجسم · **وجميع الأمراض العقلية يصحبها بعض الآثار الجسمية ·**

وعلى ذلك ، فانه لا توجد ثلاث نوعيات من الطب كما يبدو من كلمة « النفسى البدنى Psychosomatic » · والأمر هنا لا يختص بمسألة الطب العقلى الذى يختص بالنفس البشرية ، والطب الجسمى الذى لا يختص الا بالجسم البشرى ، أو الطب النفسى البدنى الذى تنغمس فيه النفس والجسم كلاهما · فهناك نوع واحد من الطب وهو كله نفسى بدنى · والطب هو الطب · وهو الطب النفسى البدنى أو عدمه · والحقيقة أن بعض الأطباء أكثر اهتماما بالأعراض العقلية للمرض والبعض الآخر بالجانب البدنى ، ولكن كل مرض هو « عقلى وجسمى » ولا يهم الأمراض ما اذا كان الطبيب يعلم ذلك أم لا ، فهى تستمر كما هى · المشكلة الحقيقية للطبيب هى أن المريض الذى يعانى من مرض معين بطريقة معينة فى وقت معين ، سيتم علاجه بسهولة بالطرق النفسية أو الطرق الجسمية أو بكلا النوعين ·

ويتلخص ضرر كلمة « النفسى البدنى » فى حقيقة أنهــا قد تضلل بعض الناس ؛ فتجعلهم يظنون أن الفرد فى حالات معينة لا يعالج الجانب العقلى من نظام الطاقة البشرية ولكن فقط الجانب الجسمى ، حسب القول « دع بعض الأطباء يتقدمون ويمارسون الطب النفسى البدنى ولكن اترك بعضهم يتمسكون بالطب غير النفسى البدنى » · ولكن لا يوجد ما يسمى بالطب غير النفسى البدنى لأن الطب كله نفسى وبدنى ·

٤ — ما المقصود بالسلوك العصابى ؟

لقد رأينا كيف أن توترات طاقة الفناء التى لم تستطع أن تجد لنفسها تصريفا من خلال أدواتها الطبيعية ، قد تحقق هدفها التخريبى بالتحول الى الداخل منقلبة على الشخص ذاته ومسببة ألما أو مرضا جسميا · وكذلك فان توترات الطاقة الحيوية تتجه الى التعبير عن نفسها خارجيا · واذا عادت منقلبة على الشخص نفسه فقد تسبب الاحساس بالبؤس · أما توترات (هو) التى لم تشبع لفترة طويلة فهى بالاضافة الى آثارها

الجسمية ، قد تسبب متاعب عقلية مثل الأرق وعدم القدرة على التركيز والقلق والضيق والحزن والحساسية للضجيج والكوابيس والعزلة ، واحساس الشخص بأن الأحاديث تدور حوله . والى جانب هذه الأعراض المتعلقة بالقلق المزمن التى قد يعانى منها الفرد أحيانا ، فهناك أفراد يعانون من أعراض خاصة مثل مرضى الهستيريا ، الذين يعانون من الشلل والعمى وعدم القدرة على الكلام والعديد من الأعراض الأخرى التى تشبه الأمراض الجسمية ، والمقهورون الذين يعانون من الشكوك المستمرة وعدم القدرة على اتخاذ القرارات ، والمخاوف الغريبة ، والأفكار المتواصلة ، وعدم القدرة على الابتعاد عن تكرار القيام بعمل أشياء معينة مثل الاحصاء ، وغسيل أيديهم ، والسرقة ، والعودة بخطواتهم الى الوراء .

وعندما تطفح كافة هذه الأساليب غير العادية لتخفيف توترات (هو) يرتبط بها بشكل عام أشياء معينة :

١ ـ انها جميعها غير سليمة بمعنى أنه لا تستخدم فيها الطاقة بطريقة تتيح تخفيفا نهائيا للتوتر . فالطاقة تستخدم لتحقيق غرض لا يشبع غرائز (هو) بالطريقة التى ترجوها . وفى النهاية قد ينتج عنها ضرر أو تعاسة للفرد .

٢ ـ انها جميعها تضيع الطاقة وبدلا من وضع الطاقة تحت سيطرة الأنا ، فانها تستنفد فى أغراض رديئة بالرغم من كافة جهود الأنا لمنع ذلك . والأنا الذى يوجهه مبدأ الواقع يستخدم الطاقة عادة لتغيير البيئة المحيطة بطريقة تتيح ارضاء الطاقة الحيوية وطاقة الفناء . وفى هذه الظروف غير العادية بدءا من قرحة المعدة حتى الظهر ، يفقد الأنا السيطرة على جزء من الطاقة العقلية .

٣ ـ تحدث جميعها نتيجة لتوترات (هو) التى لم تشبع لمدة طويلة « عمل الطفولة الذى لم يتم » .

٤ ـ تمثل جميعها تعبيرات خفية عن رغبات (هو) . وقد أخفيت لدرجة أنها استعصت على الفهم طوال تاريخ الفكر الانسانى حتى تم اكتشافها منذ حوالى ثمانين عاما .

٥ ـ جميعها تعيد استخدام نفس الأساليب غير المفيدة أو المدمرة مرات عديدة لتحقيق هذا التعبير المكبوت . وهو الذى يطلق عليه اسم

« التكرار القسرى » وفيه يظهر الفرد مضطرا لتكرار نفس أساليب السلوك مرات عديدة عندما يفقد الأنا السيطرة ·

٦ ـ جميعها تنتج عادة عن طاقة (هو) المتجهة الى الداخل والتى تحتاج الى أداة خارجية تحقق لها الاشباع الكامل · وعلى أية حال ، فهناك دائما احلال الأداة ، سواء أكانت الأداة المزيفة هي الشخص نفسه أو شيئا ينتمى للأداة الحقيقية ·

ويطلق على أى سلوك يتصف بهذه العلامات المميزة صفة : عصابى أى مصاب بمرض نفسى · ويحدث العصاب أى الاضطراب النفسى عندما يوجد الكثير من هذا السلوك الذى يتداخل مع الحياة العادية ، ويقلل من كفاءة الفرد وسعادته وقدرته على التوافق مع الأفراد الآخرين ، أو الاحساس بأنه يحبهم · والعصاب من الأعراض الطبية وهو حالة تنتج عن المحاولات الخاطئة والمتواصلة لاشباع (هو) بوسائل غير سليمة ، وضياع الطاقة الناتج عن عمل الطفولة الذى لم يتم ، والتعبير عن توترات الرغبة بشكل مكبوت بدلا من الشكل المباشر ، واستخدام نفس أساليب رد الفعل مرات عديدة واستخدام احلال الغرض والأداة · وسنناقش بعد قليل وبشكل مستفيض الاختلاف بين السلوك العصابى ، الذى هو ببساطة أسلوب يستخدمه جميع أفراد الجنس البشرى للتخلص من طاقة الرغبة الزائدة بشكل مكبوت ، وبين العصاب الحقيقى وهو العجز المتمثل فى السلوك الشديد العصابية ·

ويستخدم السلوك الطبيعى الطاقة بكفاءة بما يتناسب مع الموقف لاشباع توترات (هو) المعروفة بسهولة بالسلوك الفعال نحو الأدوات السليمة فى البيئة المحيطة ، والتخطيط لتأمين المستقبل ماليا ، وتربية الأطفال الأصحاء ، أو التغلب على الطبيعة ، وهذه كلها أمثلة · ويستخدم السلوك العصابى بطريقة غير سليمة لاشباع توترات (هو) القديمة المكبوتة بأساليب قديمة من السلوك الموجه كبديل للأداة الحقيقية أو نحو الشخص نفسه · ومن أمثلة ذلك المقامرة والاهتمام المتزايد بالأمعاء ، والرجيم والمظهر الخارجى والمضاجعة الجنسية مع العديد من النساء ، والرغبة فى قهر أفراد الجنس الآخر ، والسعى لتكديس الممتلكات والأشياء التى ليست لها قيمة عملية أو جمالية ، والتدخين ، وتعاطى الخمر · ونرى من هذه الأمثلة أن ممارسة السلوك العصابى بشكل معقول غير ضارة ومقبولة اجتماعيا · ولا يطلق عليها اسم العصاب أو غيره من الأسماء الطبية المشابهة الا عندما تصبح مدمرة للفرد والمحيطين به ·

وعلينا أن نعطى اهتماما خاصا لتلك الحالات التى يرتبط فيها الاستخدام العصابى للطاقة بأحد أعضاء جسم الفرد كأداة مزيفة . فاذا كان لدى المريض شكاوى من معدته أو قلبه أو غدته الدرقية أو أحد أعضائه الأخرى ولم يوجد شيء غير عادى فىهذا العضو بعد الفحص الطبى وصور الأشعة أو الفحوص المعملية ، فان مثل هذه الشكاوى توصف بأنها «وظيفية» ؛ لأنها تعود الى الطريقة التى يعمل بها العضو أكثر من ارتباطها بأى تغيير بنائى يمكن ايضاحه . أما اذا أظهر الفحص الطبى أو صور الأشعة أو الفحص المعملى أن العضو قد تغير فى المظهر بسبب اجراء طبى أو كيماوى أو جرثومى ، فان هذه النوعية من التغييرات توصف بأنها « بنائية » ، بينما توصف الشكاوى بأنها « عضوية » .

ويستخدم الكثير من الناس صفة « وظيفية » بمعنى « عصابى » كما يستخدمون صفة « بنائية » بمعنى « غير عصابى » ، وهذا ليس صحيحا تماما ، لأن العديد من التغييرات الوظيفية عادية . وكل انفعال مثل الرغبه الجنسية أو الغضب يسبب تغييرات وظيفية فى كل الجسم استعدادا لاشباع توترات (هو) . وفى مثل هذه الحالات ، فان ردود الفعل ليس لها نفس خصائص السلوك العصابى التى ذكرناها منذ قليل ؛ لأنها استعدادات سليمة وكافية لاشباع توترات (هو) العاجلة والخفية حسب ما يتطلبه مبدأ الواقع فى المواقف المختلفة مع الأداة الصحيحة ، ولذلك فان صفة « وظيفية » لا تعنى « عصابى » وكذلك فان صفة « بنائية » لا تعنى « غير عصابى » ؛ لأن ردود الفعل العصابية كما رأينا تؤدى فى الغالب الى تغييرات بنائية فى مختلف الأعضاء مثل الجلد أو المعدة .

٥ ـ ما العرض العصابى ؟

الحقيقة هى أن القدر المعين من الطاقة التى تعبر عن نفسها بطريقة عصبية لا يتسبب هو وحده فى الاصابة بالعصاب ، والأفراد الذين يعانون من اضطرابات وظيفية مثل الصداع ومتاعب المعدة أو الامساك ليسوا « عصابيين » بالضرورة ، لأنهم يستطيعون اذا تغافلوا عن مراعاة الألم الحقيقى أو الانزعاج الناتج عن الأعراض عند حدوثها ، أن يحسوا بالصحة ويؤدوا شئون حياتهم اليومية بكفاءة . والأمثلة على ذلك تتضح فى نوعيات معينة من الصداع النصفى وحمى القش Hay-Fever . وقد تحدث هذه الحالات لتكديس توترات (هو) وأيضا أثناء العراك . وقد يحس الفرد بالتعب أثناء النوبة الا أنه قد يستمر فى مباشرة شئونه ، بالرغم من أن (هو) يكون أقل كفاءة من المعتاد .

ولا يشعر الفرد بالتعاسة لفترة طويلة ، أو العجز عن أداء العمل بكفاءة ، أو العجز عن مواجهة الناس بصراحة ، أو صدق الحب ، الا عندما تنشب المعركة بين غرائز (هو) وقوى العقل الأخرى ، وتستغرق هذه المعركة الكثير من الوقت والطاقة • وحينذاك يكون الفرد مصابا بمرض عصابي حقيقي • وكما ذكرنا ، فان **التدخين سلوك عصابي حسب النماذج القياسية التي لدينا ، ولكنه لا يعني أن كل من يدخن يعاني من مرض عصابي ، وقد يكون التدخين مفيدا من وجهة نظر الكفاءة العقلية طالما أنه يشبع التوترات التي تضر بالفرد** • ان العصاب الحقيقي يصحبه احساس بالتعاسة والخذلان والاحباط •

ومن الصعب حل تعقيدات الأعراض العصابية؛لأنها لا تنتج عن توتر واحد بل أربعة توترات تبحث عن التصريف • وتحاول الأعراض أن تعبر عنها كلها في وقت واحد ، وهي توتر الطاقة الحيوية المتجهة للداخل ، والمتجهة للخارج ، وتوتر طاقة الفناء المتجهة للداخل ، والمتجهة للخارج، ويعني ذلك أن كلا من هذه الأعراض لابد أن يلبي الخصائص التالية : لابد أن يشبع حب الفرد لنفسه بطريقة ما مثل جذب انتباه الآخرين ، ولابد أن يحقق له بعض الاشباع بالنسبة للطاقة الحيوية الخارجية بشكل مكبوت أو رمزي ، ولابد من عقاب المريض عن طريق احداث ألم جسماني، ولابد من ايذاء الآخرين ولو حتى بطريقة مكبوتة أو رمزية ، مثلما يحدث عند دفعهم الى المشي على أطراف أصابعهم بالمنزل •

ونظرا لأن اللاشعور عبارة عن نظام طبيعي للقوى ، فانه يهتم آليا بكافة هذه التوترات مثلما تطفو السحابة خلال السماء بدون تفكير حيث أن عددا من العوامل تعمل على تحديد مسارها وهي سرعة الريح واتجاهها ، ودوران الأرض ، والارتفاع ، والحرارة ، وكثافة السحابة ••• الخ • واذا توقفنا للتفكير في كافة هذه العوامل واستخدمناها في محاولة فهم الى أين تمضي أو من أين جاءت ، فستظهر الأمور معقدة مع أنها ليست معقدة بالنسبة للسحابة لأنها تمضي الى حيث تحملها محصلة القوى العاملة • ويقرب لنا هذا المثل طبيعة القوى التي تعمل في العقل البشري لأنها تعمل معا لاظهار الأعراض • وهذه الأعراض هي النتائج الآنية لكافة الظروف التي تعمل معا في أية لحظة محددة • واذا تغيرت الظروف تتغير الأعراض • واذا حاولنا فهم القوى التي خلف الأعراض ، فسنواجه نفس المتاعب كما حدث في حالة السحابة ، ولكن وجود شيء يصعب شرحه لا يعني وجود متاعب •

وهناك خاصية أخرى يتحتم على الاعراض مواجهتها · عليها ان تكبت رغبات (هو) بما فيه الكفاية لكى لا يعرف الأنا والأنا الأعلى طبيعتها الحقيقية · واذا حدثت هذه المعرفة فقد تختفى الأعراض لأنها لم تعد تواجه هذه الحاجة · وهذه هي احدى الوسائل التى قد يستخدمها تحليل الأعراض للعلاج · واذا لم يجد الفرد وسيلة أخرى للتعامل مع التوترات التى تختفى خلف الأعراض ، فانها قد تجد لنفسها بسهولة مخبأ آخر ، وتظهر أعراض جديدة ·

وقد نذكر متطلبات هذه الأعراض بطريقة أخرى فنقول ان الأعراض دفاع ضد دوافع معينة في الشعور تجد لنفسها بعض الاشباع من خلال الأعراض · وعلى ذلك فالأعراض هي : (أ) دفاع ·· (ب) تعبير رمزى أو غير مباشر عن احدى رغبات (هو) · ويستطيع أى شيء يتعامل مع الصورة العقلية المختصة باشباع الرغبة ، أن يعمل كرمز لهذا الاشباع · وعلى سبيل المثال ، فقد ذكرنا منذ قليل أن صورة الطفل عن الراحة تتكون عادة من ثلاثة عناصر واضحة هي : الحب ، والدفء ، واللبن · واذا كان لابد من ظهور أعراض تختص برغبة تتعلق بهذه المرحلة المبكرة من الحياة، فلابد لها أن تتخذ شكل حاجة ماسة للحصول على اللبن · وقد يرمز ذلك لعدم رضاء الفرد عن حياته الراهنة ، ورغبته في الحصول على بعض وسائل رفاهية الطفل الرضيع ·

كانت لافينيا اريس تعمل سكرتيرة لدى لودفيج فاربانتى عندما كان يمتلك مصنع أوليمبيا للمعلبات · وكانت أخوات لافينيا الثلاث متزوجات في الوقت الذى وصلت هي فيه الى سن الثلاثين ، ولكنها بقيت في المنزل وتكفلت برعاية أمها ، وكانت في كل مرة تنمو علاقتها بأحد أصدقائها ، تصاب أمها بأزمة قلبية ، ولذلك تخلت لافينيا عن فكرة الزواج حتى تستطيع البقاء في المنزل ورعاية أمها المريضة · وعندما وصلت لافينيا الى سن الأربعين اشترى ميداس كينج مصنع المعلبات · واستمرت في عملها القديم ولكنها واجهت صعوبة في البداية · كان مستر فاربانتى هادئا ولم يظهر انفعاله · ولكن مستر كينج كان متضايقا ودائم الصراخ في لافينيا التى كانت شديدة الحساسية ·

وفى ذلك الحين أصيبت والدة لافينيا بنوبة قلبية أخرى ولازمت سريرها ؛ مما اضطر لافينيا للتوقف عن الخروج مع مستر ماكتافيش صاحب محل المنسوجات الذى كانت تأمل في الزواج منه · وبدأت لافينيا

تشعر بالضغط العصبي ، وفجأة تملكتها رغبة شديدة لشرب اللبن فكانت تشرب أقداحا عديدة من اللبن يوميا ، وبدأ وزنها يزداد · ولم يجد الأطباء فيها علة جسمية ، كما أصبحت حقن الكالسيوم والفيتامينات عديمة التأثير · وبعد شهور قليلة أخذت الرغبة فى الاضمحلال · ولكنها لم تذهب الى الدكتور تريس الا بعد أن أصيبت بانهيار عصبى بعد ذلك بسبع سنوات ، وحينذاك عرفت معنى هذه الأعراض ·

ان اشتياقها العصبى لتناول اللبن قد أشبع توترها بالطرق الرمزية وغير المباشرة الآتية :

الطاقة الحيوية المتجهة الى الداخل : حتى ذلك الوقت كانت أمها هى التى تنال كل الاهتمام بسبب ما كانت تتعرض له من نوبات قلبية · والآن وقد أصبحت لافينيا مريضة ، فقد نالت هى الأخرى بعض الاهتمام ·

الطاقة الحيوية المتجهة الى الخارج : بطريقة رمزية ، اقتربت بها من اشباع الطفولة وعلاقة الحب المبكرة التى ربطت بينها وبين أمها ·

طاقة الفناء المتجهة الى الداخل : عاقبت نفسها بزيادة وزنها والتقليل من جاذبيتها ·

طاقة الفناء المتجهة الى الخارج : مادامت أصبحت مريضة فقد أهملت فى رعاية أمها فترة من الزمن ، وذكرت لأمها موقفها أيضا :

« انظرى · انك أنت التى تسببت فى اصابتى بالمرض ، وانعدام الجاذبية التى تشد الرجال ، وذلك بسبب طلباتك ! » (وهذا الكلام صادق ، حيث ان أمها عانت آلاما مبرحة فمنعت لافينيا من الزواج حتى لا تفقد كفيلة وممرضة جيدة) ·

وفى نفس الوقت كانت أعراضها غريبة ، وتعدت مرحلة الاشباع المباشر لرغباتها الحقيقية بحيث أصبحت غير محتاجة للاعتراف بهذه التوترات الداخلية ، والتى كانت ستتقلص بالجزع اذا واجهتها مباشرة · وقد خففت الأعراض من هذه الرغبات وفى نفس الوقت كانت أداة للدفاع أو وسيلة لاخفاء قوتها الحقيقية · وقد نجح الدفاع حينذاك · وبعد أن تخففت التوترات جزئيا بالطريقة التى وصفناها عاليه ، اضمحلت رغباتها تدريجيا · وأخيرا ، وتحت الضغط الجديد الذى أضيف بسبب اقترابها من الخمسينيات ، أصبحت غير قادرة على الدفاع عن نفسها بنجاح

باستخدام الاعراض العصابية وأصيبت بالاختلال العقلى (الذهان) الكامل، عندما سيطر (هو) على الشخصية بدلا من الأنا (سنتعرف ماهية الذهان فى الفصل القادم) ٠

وهذا المرض يعرف بالذهان أكثر من كونه « سلوكا عصبيا » ؛ لأنه فى خلال الفترة التى كانت تشكو فيها لافينيا من الأعراض انخفضت كفاءتها ، وانقطعت حياتها الاجتماعية ، وشعرت بالتعاسة والخذلان والاحباط ٠

٦ ـ النوعيات المختلفة من العصاب :

لقد تعرفنا الآن الى بعض نتائج الاستخدام العصبى للطاقة وما سببه من دمار ٠ ورأينا كيف أن دافع نانا كورسان العصبى للبحث عن الحنان أوصلها الى احتراف البغاء ٠ كانت نانا تعانى من « عصاب الخلق » أى العصاب الذى ليست له أية أعراض ظاهرة ، ولكنه أضعف مخصينها ولذلك أصبحت غير قادرة على التوافق مع الأسلوب العادى فى الحياة ٠ وكانت غرائز (هو) المتجهة الى الداخل لدى مستر ميداس كينج تؤثر فى جهازه الدورى ؛ مما تسبب فى تذبذب ارتفاع ضغط الدم عنده من وقت لآخر ، حتى ثبت عند مستوى مرتفع غير عادى ٠ أما توترات ادجار ميس للداخل فقد وضعت أساس الاصابة بقرحة المعدة ، وكذلك أثر مرض باترسون العصبى فى أعضاء محددة تتضمن جلده وظهره ، وغدة البروستاتا ٠

وبينما تبين هذه النوعية من النماذج الطبية كيفية الاستخدام العصابى للطاقة ، فان نوعيات العصاب التى تعود أطباء النفس أن يتحدثوا عنها تختلف قليلا وتنقسم الى نوعيات مختلفة نعرف منها : عصاب القهر والمخاوف ، والهستيريا التحويلية ، وعصاب القلق ، ووسواس المرض ، وضعف الأعصاب ٠ دعنا الآن ندرس نماذج بعض من هذه الأمراض العصابية ولنبدأ بعصاب القهر ٠

عانت آن أو نان كايو وهى الابنة الوحيدة لأبيها انوش كايو رئيس البوليس بمدينة أوليمبيا ، من وقت عصيب أثناء دراستها بالكلية خاصة بعد أن فسخت خطبتها مع هيكتور ميدس ٠ لقد أثر مرضها بالربو فى دراستها ، والأسوأ من ذلك احساسها بانها لم تقم باى عمل مفيد ٠ وحتى عندما خرجت للتمشية حاصرتها الشكوك فكان عليها أن تمشى فوق جميع

الشقوق الموجودة في الأرضية حيثما ذهبت • وعند عودتها للمنزل كانت تراجع نفسها عما اذا كانت قد نسيت شقا في مكان آخر • وفي مناسبات عديدة كانت تقوم من السرير متأخرة أثناء الليل بعد أن تكون قد رقدت مستيقظة لمدة ساعة أو ساعتين فتعود الى الطريق الذى كانت تسير فيه ، وتؤدى التمشية مرة أخرى حتى تتأكد أنها لم تنس أحد الشقوق •

وفي المرات التي خرجت فيها ، كانت تحس بأنها مربوطة في حبل وعليها أن ترخيه أثناء تقدمها في السير • واذا لم تعد من نفس الطريق فان الحبل يبدو متشابكا • وحتى اذا عادت من نفس الطريق كانت تشك أحيانا في ذاكرتها عن الرحلة وترقد مستيقظة ، وقد انعقد عزمها على ضرورة العودة مرة أخرى للتأكد من أن الحبل الوهمي لم يكن مشابكا •

وقد استغرقت مشكلة أكر الأبواب أيضا الكثير من وقتها • فقد كانت تدير أكر الأبواب الى الشمال أو الغرب ، واذا كانت واجهة الحجرة في الاتجاه المخالف لم تكن لتدخلها الا اذا كان الباب مفتوحا • وقد تغير هذا الخوف المرضى بعد أن وقعت في حب جوسيا تالى ، فأصبح لديها احساسا آخر بالقهر يدفعها الى تحريك كافة أكر الأبواب التى صادفتها • وكانت قد تملكتها فكرة وسواسية في كل مرة تدير أكرة أحد الأبواب بحيث تنقل « قوة الحب » تجاه جوسيا وتجعل علاقتهما أكثر أمانا •

وترتب على ذلك ظهور صعوبة جديدة فمنذ الآن وكلما أدارت أكرة أحد الأبواب شعرت أن الجراثيم تخضب يديها ؛ ولهذا كانت تغسلهما وتجففهما أربع مرات • وأكثر من ذلك أصبحت تشك في مقدرة ذاكرتها على الاحصاء بعد انتهاء عملية التنظيف هذه ، ولذلك كانت تبدأ فيها من جديد • واذا لم تفعل ذلك فان شكوكها كانت تضايقها عدة ساعات حتى أصبحت لا تحتمل • شعرت بالغيرة على جوسيا وسيطرت عليها فكرة أنها اذا تخلت عن أداء الأشياء بالطريقة الواجبة فانه سيخرج مع فتاة أخرى • وكانت ترقد في السرير وتتخيله وهو يمارس الحب مع امرأة أخرى • ولم تستطع أن تطرد من عقلها تلك التصورات المؤلمة التى سيطرت عليها •

وكانت حالتها تتحسن عندما تكون الامور على ما يرام • وكلما ساءت الأحوال أو اضطرت لتغيير الروتين اليومى ولو فى شىء صغير مثل العودة الى البيت لقضاء عطلة نهاية الأسبوع ، كانت شكوكها تزداد

سوءا ، ومن ثم كانت تعاودها نوبات الربو . وحينذاك تصبح غير قادرة على التفكير فى أى أمر ، كما كانت تستغرق عدة ساعات فى ارتداء ملابسها للرحلة الى أوليمبيا التى يبلغ طولها عشرين ميلا .

ولا نفترض أن آن ينقصها الذكاء . كانت تعرف فقط كم كانت نوبات الربو التى تصيبها والأفكار التى تستحوذ على عقلها والقهر الذى يسيطر عليها ، مؤلمة وغير معقولة . لقد مارس الأنا كل ذرة من قوة الارادة للتغلب عليها ولكن بلا جدوى . كانت هناك مشكلة فى الأكل والنوم والاستغراق فى دراساتها . ولم تكن قادرة على تحقيق هذه الأشياء الا بتصريف القهر الذى تحس به .

وكان من الصعب علاج عصاب القهر هذا ، ولكن بعد أسابيع قليلة من العلاج استطاع الدكتور تريس أن ييسر حياتها الى حد معين . مما أدى الى تحسن أوضاعها الدراسية . وقد وثقت به ثقة عظيمة حتى أنها لم تعد تعود بخطواتها الى الوراء بعد ذهابها الى مكان ما . وأحست بأنها اذا جاءت الى البيت مستخدمة الطريق الخطأ أو اذا اهملت السير على الشقوق ، فان الطبيب سيهتم بهذه الأمور من أجلها . وقالت له :

« اننى أحس كما لو أنك ستضبطها بنفسك مهما كانت التهديدات التى تتوعدنى بالعقاب عند عدم التأكد من تنفيذ كل هذه الطقوس بالتفصيل . ومن ثم أستطيع الذهاب للنوم دون أن أحس بالقلق من هذه الناحية مرة أخرى » .

وفى قاع متاعب آن التى من بينها الربو تركز غضب جارف ضد أمها ، وبعض المشاعر المختلطة نحو أبيها الذى أحبته بشدة ولكنها احتقرته أيضا لافتقاده الثقة بنفسه . وبالرغم من موقفه العدوانى كرئيس للبوليس الا أنه كان فى البيت غير واثق من نفسه ، وخضع لوالدة آن وتركها تقرر حتى أصغر الأمور المتعلقة بموقعه . ويعتبر غضب آن واستهتارها بالاضافة الى « الأفكار المطلقة الثلاث » التى تحدثنا عنها فى بند سابق هى العوامل المهمة التى تدخلت فى مرضها . وعندما أدركت هذه العوامل تماما ، وصنفتها بعناية ، تحسنت حالتها . وعرفت عن طريق « قدرة التفكير » فكرتها فى أنها تستطيع من خلال آكر الأبواب أن تؤثر فى محبيها وأن تقوى حبهم ، وكذلك عبرت فكرتها حول « سحرها الذى لا يقاوم » عن نفسها فى شكل الأسلوب الملتوى الذى تمنت من

خلاله موت جميع النساء الموجودات فى العالم وبذلك تسيطر وحدها على جميع الرجال . لقد كانت أعراض مرضها ترتبط برغبات الموت القوية التى تتجه نحو بنات جنسها .

ان رغبات الموت خطيرة بالنسبة لاصحاب الشعور الطيب ، مثلما كانت الرغبات الجنسية بالنسبة لمعظم الناس في العصر الفيكتورى ، واذا كانت هذه الرغبات قوية ، وواجهت الكبت بشدة ، فانها تثور مطالبة بالانطلاق والاشباع ، مما ينتج عنه في بعض الأحيان أعراض مرضية تخرج عن سيطرة الأنا ، نظرا لأن الأنا قد طرد التوترات التى تبعثها ، وربما فضلنا مقارنة رغبات الموت المذكورة مع أفكار الموت لدى أتباع مذهب العدم Nihilists الذين طردهم قيصر روسيا من امبراطوريته . وبمجرد أن خرجوا من الامبراطورية أصبحوا بعيدين عن سيطرته ، وقادرين على الاستمرار فى القيام بعملهم دون عرقلة ، بالرغم من أنهم كانوا يعبرون عن أنفسهم بشكل غير مباشر . وطالما كان اللاشعور خارج حدود المشاعر التى يسيطر عليها الأنا ، فان الرغبات التى طردت الى المناطق السفلى تظل خارج سيطرة الأنا ، واذا أحدثت متاعب فى مكانها فلا يستطيع الأنا أن يفعل الكثير بالنسبة لها حتى عودتها مرة أخرى .

أما الأفعال القهرية مثل غسل الأيدى والمخاوف المرضية مثل الخوف من الجراثيم ، وسيطرة أفكار معينة مثل الغيرة المتعلقة بتعذيب الذات فان هذه كلها توجد معا فى وقت واحد .

أما الهستيريا التحويلية Conversion Hysteria فهى نوع مختلف من العصاب ، له تأثيراته المذهلة على بعض أجزاء الجسم أكثر من تأثيراته على الانفعالات .

كان هوراس فولك يكره أباه ، ولكنه لم يذكر شيئا عن هذا الأمر . كان أبوه قسيسا معمدانيا قام بتربية هوراس وأخواته الثلاث الأكبر منه بصرامة . وتوفيت أمهم بينما كانوا جميعا أطفالا صغارا . ومنذ ذلك الحين لم يلجأ الأب الى معاقبتهم .

وكان هوراس فى الثامنة عشرة من عمره عندما حملت أخته الكبرى . وحضرت الى أبيها طالبة المساعدة فأمرها بالا تحضر الى البيت مرة أخرى . وعندما عاد هوراس من عمله الى المنزل فى تلك الليلة وسمع بما حدث بدأ فى المعارضة ولكن نظرة واحدة الى عينى أبيه المشتعلتين ،

جعلته يعجز عن النطق · وظل عاجزا عن النطق بما يتجاوز الهمس حوالى ستة أسابيع ثم عاد اليه صوته مرة أخرى ·

وعندما هربت أخته الثانية من المنزل بعد ذلك بعـــامين ، فقد هوراس النطق مرة اخرى ولكن صوته عاد اليه ثانية بعد عدة أسابيع مثلما كان من قبل ·

وعندما اكتشفت أخته الثالثة أنها حامل احتاطت لنفسها بالزواج قبل أن تحدث أباها عن الحمل ، وحضرت هى وزوجها الجديد الى المنزل ليلة عقد القران وأعلنا ما حدث · أنصت الأب الموقر الى قصتهما ورفع يده ببطء وأشار الى الباب ، وأمرهما بعدم دخول منزله مرة أخرى · وحاول هوراس أن يقول شيئا ولكن صوته ضاع مرة أخرى ·

وفى هذه المرة لم تتحسن حالته · وبعد حوالى شهرين ذهب هوراس الى طبيب الأسرة الذى حاول أن يعـــالجه بحقن أمـــلاح الصـــوديوم Sodium Amytal · وبينما كان هـــوراس تحت تأثـــير هـــذه المادة استطاع أن يتكلم ، ولكن بمجرد انتهاء مفعولها ، عاد صوته مرة أخرى ليصبح مجرد همس · وبعد ثلاث محاولات لعلاجه بهذه المادة على مدى شهر أرسله الطبيب هوراس لمقابلة الدكتور تريس ·

واستطاع الدكتور تريس أن يعالجه بدون استخدام العقاقير أو التنويم المغناطيسى · وكانت نفسية هوراس طيبة عندما فقد صوته ، أما بعد عودة صوته فقد أصبح حزينا ولم يستطع النوم · وعندما أزال الدكتور أعراض البكم وهو الأسلوب الوحيد الذى كانت تعبر به توترات (هو) المكبوتة عن نفسها ، كان لابد لها من البحث عن أسلوب جديد ، وتحقق ذلك جزئيا بتكوين انتساب عاطفى للدكتور من خلال الآلية التى وصفناها فى البند الذى تحدثنا فيه عن « الصور » ، وجزئيا بجعل هوارس مكتئبا وابقائه فى حالة اليقظة · وقد توقع الدكتور تريس حدوث هذه الأعراض الجديدة ، ومضى فى تحقيق الجزء الثانى من العلاج وهو يتكون من التعامل مع توترات (هو) المكبوتة والتى كانت سببا فى كافة الأعراض المختلفة ، وخلال هذه الفترة لم تنكشف فقط أحاسيس هوراس البدائية نحو أسرته ، بل أيضا أصل وطبيعة اعجابه الطفولى بالدكتور · وبعد مضى عام من العلاج ، أصبح هوراس فى حالة تسمح له بالارتباط باحدى الفتيات والزواج منها ·

وفي هذه الحالة نرى أن توترات طاقة الفناء المرتبطة بالمرض كانت شعورية،في حين ظلت توترات الطاقة الحيوية لاشعورية ، وكان هوراس يعي تماما أن السبب هو كراهيته لوالده ، وأنه انخرط فجأة في حياة جديدة جعلته يصطدم بالبكم • ولم يعرف أنه في كل مرة فقد فيها صوته لم يتحصل فقط على سبب جديد لكراهية والده ، بل انه كان يفقد أيضا احدى اخواته المحبوبات لديه • أى أنه فقد أداة الطاقة الحيوية تاركا جزءا كبيرا من الطاقة الحيوية بدون أداة خارجية للتنفيس عن نفسها • وتحولت الطاقة الحيوية الى الداخل ، ولأسباب عرفت فيما بعـد ، كان لها تأثير في قدرته على الكلام (وليس في معدته أو عضلات ذراعه أو ساقه) • ومثل هذا العجز الذى يحدث لأجزاء خاصة من الجسم هو من خصـائص الهستيريا • ويعانى المصابون بالهستيريا من عدم القدرة على استخدام الذراعين أو الساقين أو الأحبال الصوتية • وقد يعانون من التواء الرقبة أو تشنج عضلات الجسم الذى يجعلهم في حالة انحناء • وقد يفقدون احدى الحواس مثل الشم أو التذوق أو الرؤية أو السمع ، أو يفقدون القدرة على الاحساس في أحد أجزاء الجسم مثل الذراع أو السـاق • والحقيقـة أنه من الممكن محاكاة أية حالة طبية عن طريق الهستيريا • وأثناء محاكاتها لا يمكن تكرارها ، ولذلك يستطيع الدكتور القول بأن الأعراض وظيفية • وكما نوهنا من قبل ، فان الهستيريا يصحبها تغيير في صورة الفرد عن جسمه • ونظرا لأنه يتصرف ويشعر حسب الصورة التي لديه بدلا من مراعاة حقيقة جسمه ، فان الأعراض ترتبط بصورة الجسم المعدلة أكثر من ارتباطها بأى تغيير في الجسم نفسه ، وحينذاك ينحصر عمل الطبيب النفسى في تغيير صورة الجسم المعدلة واعادتها الى حالتها الطبيعية ، وليس تغيير الجسم ذاته • ان تغيير صورة الجسم الذى يسبب المرض ، يعود الى الاندفاع اليقظ للطاقة الحيوية أو طاقة الفناء التى لا تجد الاسترخاء الخارجي لأسباب عديدة ، ولذلك تتحول الى الداخل ، وتشوه صورة الجسم بالطريقة التى وصفناها • **ونظرا لأن مثل هذا المرض العصابى يعتمد على تحويل الطاقة العقلية الى اعراض جسمية،فانه يطلق عليه اسم الهستيريا التحويلية** • وهناك دائما سبب خاص يوضح لنا لماذا يتأثر أحد أجزاء الجسم دون غيره من الأجزاء • وعلى سبيل المثال ، تذكر هوراس منذ طفولته المبكرة ، الرغبة في الصراخ معلنا التحدى ضد أبيه والرغبة في أن يصرح له بأنه يريد أن يقتله • وكان البكم قناعا كاملا لاخفاء هذا التوتر المحبط الصادر عن طاقة الفناء ، وهو يبين لماذا اختار هذه الأعراض دون غيرها •

ونظرا لان الافراد الذين يبالغون في سلوكياتهم وانفعالاتهم المتعلقة بالاستجابة ، معرضون احيانا للمعاناة من اعراض الهستيريا التحويلية مثل الأفراد الذين يطلق عليهم صــفة « قابلية الاصــابة بالأمراض الهستيرية » فانهم اذا حولوا خوفهم من دوافعهم الداخلية الى قوى خارجية قد يعانون ايضا من مخاوف شاذة تسمى بالمخاوف المرضية •

دعنا الآن نحول انتباهنا الى عصاب القلق • كان سبتيموس سيفوس يدير مكتبة ومحلا لأدوات الرسم في حارة ثاليا ، وكان ابنه سيمون أوسى هو اكبر اطفاله الخمسة ، والأربع الأخريات فتيات • وكان سيمون يعمل بمكتب البريد حتى نشوب الحرب • وحينذاك انخرط فى صفوف الجيش • كان سيمون يساعد أخواته في استذكار دروسهن ، ويؤدى أعمالا أخرى لخدمتهن كما يليق بالأخ الأكبر • ولذلك فقد تعود على رعاية غيره من الناس • وسرعان ما ظهر ذلك بالنسبة لقائده الذى رقاه تدريجيا حتى اصبح رقيبا مسئولا عن فصيلة من فصائل الجيش •

وعندما دخلت مجموعته فى معركة ، تطورت الأمور بسرعة ، ولم يعد لدى سيمون الوقت الكافى لكى يعرف ان كان كل من رجاله قد حفر خندقه فى المكان المناسب وبالطريقة المناسبة أم لا • وقد سقطت قنبلة على موقعهم قبل أن يستعدوا وقتلت عشرة من الجنود • وأذهلته المفاجأة، ولكنه من حسن حظه كان على حافة الانفجار • وعندما خرج من المعركة نقل الى المستشفى وعلم بطريقة ما بحكاية الرجال العشرة الذين قتلوا •

لم يصب سيمون بجراح ، وكان من الممكن خروجه من المستشفى بسرعة لولا أنه أصبح « محطم الأعصاب » فكان أقل صوت يجعله يقفز ويزيد من ضربات قلبه • ولم يستطع أن يتناول الطعام ، وأخذ عرقه ينصبب باردا أو ساخنا • كما أصبح نومه قليلا • وكانت حالته تزداد سوءا أثناء الليل ، فكان يتعرض للكوابيس المتعلقة بالمعركة • وفى كل مرة يتعرض لنفس الكابوس الذى يرى فيه كافة أحداث المعركة حتى يسمع انفجار القنبلة القاتلة ، فيفزع من نومه صارخا ومرتعشا ، وقد تصبب عرقه باردا ، وأخذ قلبه يدق بعنف •

وأعيد سيمون الى الولايات المتحــدة حيث قضى عدة أشــهر فى مستشفى عام قبل أن يستعيد لياقته للخدمة • وأستمر فترة طويلة يرى نفس الحلم كل ليلة حتى اذا وصل الى انفجار القنبلة استيقظ صارخا • ولم يعرضه ذلك للخوف فقط ، بل جعله أيضا دائم القلق ، لأنه كان فى

في ليلة يوقظ بعض الرجال الآخرين الذين معه في العنبر . ومع العلاج السليم تم شفاؤه من هذا الجزء من المرض . ومع استمرار العلاج عاد اليه الهدوء اكثر فأكثر

وبدا سيمون بمساعدة الطبيب النفسى يتعرف المشاعر التى فى قاع مرضه العصبى . كان رجلا ذا ضمير حى ، وكما يفعل أصحاب الضمائر الحية ، أخذ يلوم نفسه على أشياء لم تحدث نتيجة لخطأ ارتكبه . وسرعان ما أحس بأنه لم يهتم بملاحظة المكان الذى حفر فيه رجاله خنادقهم عندما تعرضوا للقتل . واشتد احساسه بالذنب حيال هذا الأمر حتى تجاوز حده ، وبالطبع فان احساسه لم يكن منطقيا فلو حفر الرجال خنادقهم فى مكان آخر ، فالقذيفة كانت ستسقط فى هذا المكان الآخر دون أن يتمكن من عمل شيء حيالها .

كان سيمون ضحية ليس فقط لاحساسه بالذنب ولكن أيضا بسبب توتر الخوف . وان شدة انشغاله بالعناية بالناس لم تتح له وقتا يعد فيه نفسه لمجابهة الصدمة التى حدثت فيما بعد . لقد فاجأته القنبلة حتى انه لم يجد وقتا للاحساس بالخوف الذى زرعته عندما عرف بانفجارها . وبمعنى آخر أنه لم يجد وقتا لكى « يعيش فى » ويعايش خوفه الطبيعى . واستطاع بمعاونة الطبيب أن يمضى فى المعايشة وهو فى حالة من التنويم ، كما استطاع أن يخفف من توترات الخوف التى تحاصره . وزحف مع الدكتور على الأيدى والركب تحت المنضدة ، متظاهرين بأنها خندق . وعندما رأى سيمون القنبلة قادمة أخذ يصرخ مرات عديدة وهو يقـــول :

« يا الهى ، ادخلوا الى خنادقكم ! يا الهى ، اضربوا الأقذار ، لأجل خاطر المسيح . يا الهى ، ادخلوا الى خنادقكم ! » .

وكانت هذه هى الطريقة التى خفف بها من توتر الخوف ، حيث كان من المفروض أن يستخدمها أثناءه . وبعد عدد كاف من هذه الجلسات التى كانت تنتهى بأن يضع سيمون رأسه بين يديه ويبكى لرؤية الرجال الذين قتلوا ، توقفت هذه الأحلام . لماذا كان سيمون يحلم بهذا الحلم ؟ الظاهر أنه كان محاولة للتخلص من خوفه أثناء النوم . ولو استطاع الاستمرار فى الحلم حتى نهايته لتوقف الحلم وحده . والسبب فى عجزه عن ذلك هو اللوم الشديد الذى أحس به بسبب تكاسله (حسب ظنه) ، مما جعله يشعر بضرورة أن يقتل بدلا من رجاله الذين قتلتهم القنبلة ، واستمرار

حلمه حتى نهايته يعني أن يقتل هو أيضا أثناء الحلم • ومن النادر ان لم يكن من المستحيل أن تعبر طاقة الفناء المتجهة الى الداخل عن نفسها تماما في الأحلام • ان الحالم الخائف الذي يسـقط من فوق صخرة يستيقظ دائما قبل أن يلمس الأرض • والفتاة المذعورة التي تعجز عن الحركة عندما يندفع نحوها العملاق الذى يحمل السـكين الضخمة ، تستيقظ دائما قبل أن يمسك بها • واذا أمسك بها فان الأحداث تتغير بحيث لا يقتلها • ويتناقص ذلك مع أحلام الطاقة الحيوية أو طاقة الفناء المتجهة الى الخارج التى تتم بالفعل وتنتهى بالقتل أو التهيج الجنسى • ونظرا لأن سيمون لم يكن يصل الى نهاية الحلم لأن الحلم كان يتوقف فى اللحظة الحرجة ، فقد كان يجرى اتمام الفعل الذى لم يتم أثناء أحلامه الطبيعية بمساعدة الطبيب • لقد انطلقت الطاقة المحتجزة وتحرر منها مرة أخرى •

ولم يتوقف الطبيب النفسى عند هذه النقطة • ومع استمرار الدراسة أصبح هو وسيمون معا على دراية بأن الموقف كله مجرد استعادة لبعض انفعـالات الطفولة التى لم تتم والمتعلقة ببعض نوعيـات الاهمال المشابهة عندما كان يرعى أخواته الأصغر منه • وعندما أصيبت احداهن بحرق صغير أثناء نشوب الحريق الكبير فى مدينة أوليمبيا قبل ذلك بعدة سنوات ، وفى الوقت الذى انتهى فيه العلاج توقفت تلك الأحلام عن الحدوث ، واستراح سيمون من هذا التوتر الاضافى الذى ظل مدفونا فى عقله عدة سنوات،والذى كان سببا فى حدوث الكوابيس وخفقان القلب حتى قبل انخراطه فى صفوف الجيش •

وهناك بعض الأشكال المعتدلة من العصاب التى تحدث حتى بالنسبه للأفراد الذين يعيشون حياة هادئة ولا يعانون من صدمات انفعالية،حيث انهم يستطيعون تذكر الأعراض المتمثلة فى الهياج ، والقلق ، وغزارة العرق ، وسرعة دقات القلب ، والأرق ، والكوابيس ، والاحسـاس بالهزال ، والتعبير بالوجه • وهذه الأعراض تشبه أعراض زيادة افراز الغدة الدرقية ، حتى انه فى الحالات التى تثير الشك يجتمع الجراح وطبيب الباطنة أو أخصائى الغدد ، والطبيب النفسى لتقرير ما تدل عليه هذه الأعراض • وهناك تشابه آخر يتمثل فى حقيقة أن الصدمة الانفعالية تحدد غالبا بدء مرض الغدة الدرقية ، كما يظهر فى حالة بولى ريد ، التى كان أبوها يدير محلا للتسجيلات بجوار مكتبة سيفوس • لقد توفى أبوها عندما بلغت سن السادسة والعشرين ، وبعد ذلك مباشرة بدأت غدتها الدرقية فى التضخم وظهرت الكثير من الأعراض التى ذكرناها

آنفا · واختفت هذه الأعراض بعد استئصال الغدة المريضة ، ومع ذلك فمن الصعب أحيانا التفرقة بين مرض الغدة الدرقية وعصاب القلق؛لأن الاثنين يتشابهان فى العديد من الاعتبارات · ولما كان من السهل القول بوجود نوعيات مختلفة من الأمراض العصبية مثل تلك التى ناقشناها ، فمن الطبيعى أن يكون هناك العديد من المرضى بكل نوع ؛ ولذلك فاننا نتحدث عن عصاب القهر ، والهستيريا ، وعصاب القلق ··· الخ ·

كانت أحلام سيمون سيفوس مرعبة مثل أفكار آن ، على حين تحولت الهستيريا عند هوراس الى عصاب القلق البسيط ، بعد أن أزيلت عنه الأعراض التحولية · ونقول بمزيد من الدقة انه من الضرورى الحديث عن أمراض سيمون وآن وهوراس العصبية بدلا من اطلاق أسماء الحالات المختلفة عليهم · وللملاءمة نقول انه مادام جميع المرضى يتميزون بظهور نوع معين من الأعراض لفترة طويلة ، فلابد اذن من التصنيف حتى يفهم أطباء النفس بعضهم البعض عندما يقولون ان أعراض المرض لدى المرضى تنتمى الى « المجموعة القهرية » أو « المجموعة الهستيرية » ، ولكن أطباء النفس يتذكرون دائما وهم يعالجون أحد المرضى أنهم لا يعالجون نموذجا لأحد الأمراض ؛ ولكنهم يعالجون شخصا معينا مر بتجارب معينة كانت سببا فى حدوث توترات معينة ، احتاجت الى اجراءات معينة للتوصل الى تخفيف جزئى لهذه التوترات ، وأن لكل فرد أسلوبه الخاص فى التعامل مع توتراته وقد يتغير من وقت لآخر ·

ويعتبر الخوف المرضى وضعف الأعصاب ، تصنيفين آخرين لابد من ذكرهما · ان كل فرد يشكو بكثرة من صحته يطلق عليه اسم : الخائف من الاصابة بالمرض ، ولكن هذا النوع من الناس نادر الوجود ، فالخائف من الاصابة بالمرض لا يشكو من صحته فقط بل أيضا يستخدم شكاياته بطريقة ظاهرة للتحكم فى البيئة المحيطة به · ويعانى هؤلاء المرضى من تضخم الطاقة الحبوية المتجهة الى الداخل أو الأنانية · وهم يستخدمون طاقتهم فى حب ذواتهم ، ويلاحظون باستمرار ردود أفعال أجسامهم ، وينتبهون لدى أقل مخالفة مثلما كان فى حالة مستر كرون او مسز اريس · انهم يستدعون الطبيب أو يزورون دجالهم المفضل لدى أقل ذريعة · وتمتلىء حجراتهم بالأدوية الغريبة والتركيبات غير الطبيعية لاستخدامها فى علاج أنفسهم · ويتعيش الكثير من الدجالين على تغذية مخاوف هؤلاء الناس وامتداح حبهم للذات · وتدور حياتهم المنزلية حول تحقيق الراحة بصرف النظر عن التضحيات التى يعنيها ذلك بالنسبة لبقية أفراد الأسرة ، ويتسببون فى حدوث انقلاب فجائى لأتفه الأمور ·

ومن الصعب التعامل مع الذين يخافون من الاصابة بالمرض ؛ لأنهم منطوون على أنفسهم لدرجة أنهم يضبطون أنفسهم عند حدوث أى خطأ يكشف عن أن أحاسيسهم غير عادية ٠ واذا اقترح شخص أن يذهبوا الى الطبيب النفسى فانهم يستشيطون غضبا ٠ وعلى ذلك نرى أن سلوكهم يحقق متطلبات « مرض العصاب » ، وحتى اذا أظهروا لنا تعاونهم فمن الصعب علاجهم ٠ ان علاج روميو من حب جولييت أسهل من علاج الذى يخاف الاصابة بالمرض من حبه لنفسه ٠

وضعف الأعصاب « Neurosthenia » اصطلاح قديم ما زال مستخدما لوصف هؤلاء الناس المتعبين ، المكتئبين ، والمتكاسلين ، والقلقين ، والذين لا يستطيعون التركيز فى أى شىء ويحبون أن يكذبوا مع ضآلة الاحساس بالمسئولية ٠ ويفضل الكثير من أفضل أطباء النفس فى هذه الأيام تصنيف مثل هذه الحالات تحت بند عصاب القلق أو الاكتئاب العصبى ٠ لقد ناقشنا فى هذا البند النوعيات المختلفة من الأمراض العصبية ، ولكن لابد أن نتذكر دائما ضرورة علاج كل مريض عصابى بوصفه حالة خاصة ولا نعتبره نموذجا لبعض أشكال المرض ٠ والأعراض تتغير من وقت لآخر ، ويتعامل كل فرد مع الأعراض الخاصة به بطريقة فردية ٠

٧ ـ ما أسباب مرض العصاب ؟

يعتمد مرض العصاب أولا على قوة دوافع (هو) ، وفرصته فى التعبير المباشر بطريقة رقيقة أو باستخدام وسائل الابدال الصحية ٠ ان الشخص الذى تعود على الاثارة الجنسية منذ الطفولة المبكرة قد لا يستطيع أن يتعامل ببساطة مع الانفعال المتراكم بالوسائل العادية المتاحة ٠ ويتداخل هذا الانفعال مع احساسه بالسعادة والكفاءة اذا لم يحصل على مساعدة خارجية ٠ ومن جهة أخرى نجد أن بعض الناس لا يستطيعون التعامل حتى مع القدر المعتاد من الانفعال دون الدخول فى المتاعب بسبب جموح الأنا الأعلى المتزايد ، والأنا ، والطاقة المختزنة التى لم تلق التشجيع على النمو السليم ، أو جابهت ظروفا خارجية سيئة على خلاف العادة ٠

واذا واجه شخص المتاعب فى التعامل مع توتراته المتراكمة ، فان التغيير فى أى من العوامل التى ذكرناها قد يتسبب فى حدوث مرض عصابى ٠ وقد يتمشى مع كل شىء بشكل سليم حتى تزيد الظروف من توترات (هو) لديه (ظروف تزايد الاستياء أو الاثارة الجنسية) ،

وزيادة حد الأنا الأعلى لديه (الاحساس بالذنب) ، قد تضعف من قدرته التخزينية (المرض العضوى) وتجرده من التعبير الصحى (الانحصار) ؛ مما يؤدى الى الانهيار ٠

وهناك دور فعـــال للأنا الأعلى فى تحديد مقدار التوترات التى يطلقهـــا الفرد والمقـــدار الذى يختزنه ٠ فاذا انطلقت التوترات بسهولة يترتب على ذلك حدوث الارتياح الحر ، ولن يحتاج الأمر الا القليل من التخزين ٠ أما اذا كان الأنا الأعلى متشددا فانه سيسمح بالقليل من الارتياح مع تراكم الكثير من التوترات ، مما يزيد من الضغط على طاقة الفرد التخزينية ٠ ولا يعنى ذلك أن طريقة تحاشى الاضطرابات العصابية هى التعبير الحر عن دوافع الفرد ، فان مثل هذا السلوك قد يقود فى المحل الأول الى العديد من المضاعفات فى أنظمة الطاقة الخارجية مثل الطبيعة والأفراد الآخرين ، مما يصعب حدوث المزيد من الارتياح ، ويؤدى فى النهاية الى تراكم المزيد من التوترات أكثر من قبل ٠ وعلى سبيل المثال ، فان الرجل الذى يوبخ زوجته كلما أراد ، قد يفقدها ٠ وحينذاك سيقف وحيدا بدون رفيقة تسمح له باستخدامها كأداة فى يد الطاقة الحيوية أو طاقة الفناء وسيعانى الكثير نتيجة لذلك ٠

وفى المحل الثانى ، نرى أنه من المعقول ممارسة الضغط ، أفضل من المخاطرة بمعارضة الأنا الأعلى ، مادام هذا الأخير سيدا غيورا يصعب تحاشى عقوباته ٠ وعلى سبيل المثـــال : قد تقرر احـــدى السيدات أن الأنا الأعلى لديها سيسمح لها بالاجهاض دون أن يعاقبهـــا على ذلك فيما بعـــد ٠ واذا لم تكن قادرة فى ذلك الوقت على فهم مشاعرها الحقيقيه تماما فمن الأسلم لها أن تمضى فى طريقها المرسوم ٠ أما اذا أساءت الحكم على نفسها مثلما يحدث فى بعض الأحيان ، فانها ستحس بالذنب بعد ذلك عدة سنوات ، وربما تحس أيضا بالانهيار عندما تصل الى سن الأربعين أو الخمسين تحت ضغط اللوم المستمر من الأنا الأعلى ٠

ومن العوامل المهمة الأخرى فى (أمراض العصاب) مقدار العمل الذى لم ينم منذ الطفولة ٠ وكلما ازداد المقدار حدث المرض العصابى فى موقف معين وازدادت حدته ٠ وعلى ذلك وجدنا من بين ثلاثة من المرضى الذين تعرضوا معا لصرامة الحياة العسكرية وكان آباؤهم قد ماتوا عندما كانت أعمارهم هى الثانية والرابعة والثامنة على التوالى ، أن الأول عانى أشد أنواع الانهيار ، بينما عانى الثانى من انهيار أقل حدة ، وكان الثالث

امثلهم معاناة من الانهيار ، وقد نسبت حدة مرض العصاب لدى كل منهم الى درجة خبرته الانفعالية ـ أو انعدامها ـ بالنسبة للرجال الاكبر سنا وتمثل هذه العلاقة عاملا مهما في حياة الجندية ، حيث يتحتم أن يلعب الضابط دور الأب بأساليب عديدة • ويستطيع الشخص الذى لديه القليل من الانفعالات المسلطة على رقبته منذ السنوات المبكرة ، أن يقف وهو أكثر صلابة في حياته المستقبلة دون أن يتعرض للانهيار ، بخلاف الشخص الذى يعانى من مشاكل عديدة لم تحل منذ طفولته •

ومن المعتاد بين المصابين بمرض العصاب أن يقولوا : « كان أبى وأمى عصابيين وكذلك أنا أيضا عصابى المزاج لقد ورثت ذلك عنهما » •

وهذا خطأ ، فالأمراض العصابية لا تورث ، ولكن قد توضع أسسها أثناء الطفولة المبكرة نتيجة لسلوك الوالدين ، وتعتمد الاصابة « بالعصاب » على كيفية استخدام الفرد لطاقته • قد تعتمد بعض ميوله على البنية الموروثة كما رأينا فى الفصل الأول ، ولكن تطوره الطبيعى يتأثر غالبا بما يتعلمه من ملاحظة والديه •

بالنسبة له كطفل تعتبر تصرفات والديه هى « الشيء الطبيعى » لأن فرصته فى مقارنة سلوكهم بسلوك الآخرين محدودة ، وقد وصفنا منذ قليل كيفية تقليده لهم من حيث القبول والحب ، أو الكراهية والجشع • واذا لاحظ أنهم يواجهون المتاعب بسبب ثورة غضبهم بدلا من التوافق مع الحقيقة حسب مبدأ الحقيقة ، فانه سيقلد هذا السلوك • واذا استخدموا طاقتهم بطريقة عصابية ، فانه يميل الى محاكاتهم • ونظرا لأن كل ما يفعله الوالدان يبدو ضروريا بالنسبة للطفل،فان عصابيتهما تجعله ينشأ عصابيا أيضا وليس لأنه يرث الاضطرابات العصابية عنهما • وكل ما يزيد عن ذلك يتعلمه الأطفال عن والديهم •

ومن الممكن أن تطرد قوة (هو) ، القدرة على التعمق فى العمليات الضرورية لتكوين الأنا الأعلى المستقر • وقد تورث قدرة العقل التخزينية ولكن ما يفعله الشخص بقدراته الطبيعية يعتمد على تدريباته المبكرة • ويبدو أن بعض الأطفال منذ مولدهم يجدون أكثر من غيرهم صعوبة فى تطوير شخصياتهم العادية ، وهو ما يمثل حملا مضافا بالنسبة لوالديهم الذين يتحتم عليهم فى مثل هذه الحالات توخى الحذر فى تصرفاتهم • واذا فشلوا فى ذلك فيجب على الطبيب النفسى أن ينغلغل

فى عملية تصحيح نماذج السلوك العصابى ، بصرف النظر عن أصالتها ، مع الأخذ فى الاعتبار كافة المزايا والمسئوليات التى دخل بها الفرد الى العالم .

مراجع الفصل الخامس :

١ ، ٢ الانفعالات والمرض :

ضحينا بذكر التواريخ والتفاصيل لتوفير الوضوح خاصة فيما يتعلق بأعمال الجهاز العصبى السيمباثاوى والجهاز العصبى الباراسيمباثاوى . وقد أفضنا فى عرض تفسيرات آلام الظهر والتهابات المفاصل وقرحة المعدة بوصفها أمثلة أكثر منها قضايا مفحوصة علميا بالرغم من مساندة الجانب الأدبى لها . أما الحقيقة الخاصة بأن الذرات التى لا تظهر الا بالمجهر ، تتجمع فى مناطق توسيع الأوعية الدموية Vasodilation ، فقد عرضها بوضوح هـ . بوروز (١٩٣٢) بشكل ممتاز . وقد جرى عرض مثير لما يسمى وجهة نظر « النفسى البدنى » منذ ما يزيد على المائة عام قبل ظهور علم الطب النفسى الحديث ، ونجده فى كتاب الدكتور جون هنتر عن السير الذاتية المعاصرة .

أما الذين يرغبون فى معلومات أوفر فيما يتعلق بالموضوعات التى عولجت من خلال هذين البندين ، فاننا نقدم لهم المراجع التالية :

— Mind and Body, by Flanders Dunbar, revised edn. New York : Random House, 1955.

— Human Constitution in Clinical Medicine, by George Draper and others. New York : Harper & Brothers, 1944.

— Emotions and Clinicel Medicine, by Stanley Cobb. New York : W. W. Norton, 1950.

٣ ــ طب الأمراض النفسية البدنية :

ان مدخل مشكلة الأمراض النفسية البدنية وعلاقتها مع الفلسفة العامة التى تقوم على « دراسة الأسباب والأصول etiology » المختصة بالمرض ، قد ناقشها ليدز T. Lidz فى كتابه الذى عنوانه :

American Handbook of Psychiatry, edited by S. Arieti (New York : Basic Books, 1959).

والفصول من ٣٢ ـ ٣٩ تناقش بالتفصيل الاضطرابات النفسية البدنية المتعلقة بمختلف أجهزة الجسم •

٤ ـ السـلوك العصـابي : انظر :

American Handbook of Psychiatry, Chapters 79-83.

وانظر أيضـا :

Encyclopaedia of Mental Health, Volume 4, pp. 1312-23.

٥ ـ أعراض الأمراض العصابية :

لمزيد من القراءة حول هذا الموضوع ـ انظـر :

Complete Introductory Lectures on Psychoanalysis, by Sigmund Freud,

خاصة الفصول أرقام ١٧ ، ١٨ ، ٢٢ ، ٢٣ •

٦ ـ علم الأمراض :

شرحت تعقيدات علاقة التشخيص بالتوصيف اعتمادا على كتاب :

The Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorders,

الذى نشرته الجمعيـة الأمريكية للطب النفسي ، والذى يحتـوى على ١٣٠ صفحة ، هذا الكتـاب يعرض لنا قائمة بالأسـماء المختلفة لهذه الأمراض العصابية •

ونجد وصفا للنوعيات المختلفة من الأمراض العصابية السهلة الفهم فى كتاب هوايت William A. White وعنوانه :

Outlines of Psychiatry, by William A. White, 14th edn. New York : Nervous and Mental Disease Publishing Company, 1935.

ومع اعتبار حالة سى سيفوس مثالا لعصاب القلق، فان بعض الأطباء يفضلون أن يطلقوا عليها علميا اسم « عصـاب الصدمة "Traumatic neurosis ونوصى بأن يعود القارىء الى الدراسة التى قدمها جرينكر وسبيجل عن «عصاب الحرب» "War Neuroses" لمطالعة المزيد عن الحالات المشابهة لهذه الحالة وعنوان الكتاب :

Men Under Stress, by Roy R. Grinker and John P. Spiegel. New York : Mc-Graw-Hill Book Company, 1963.

٧ ـ اسباب الاضطرابات النفسية :

اخترت هنا تلك الفقرات ووجهة النظر التى تبدو مفيدة بالنسبة لغير المتخصصين • وللحصول على معلومات آكثر استفاضة عن وجهة نظر التحليل النفسى ، نوصى القارىء بالاطلاع على كتاب :

An Elementary Textbook of Psychoanalysis, by Charles Brenner .

ولم أناقش العوامل الثقافية لأننى أعتقد بناء على دراساتى المنشورة أن تأثيرها قد لحقه الكثير من التضخيم ، انظر مقالتى التى عنوانها : المشكلة الثقافية : دراسة عن علم النفس المرضى فى تاهيتى » ومقالتى التى عنوانها « الاحصائيات النفسية فى جنوب الباسفيكى » نشرت المقالتان فى مجلة :

American Journal of Psychiatry.

الأولى منهما فى العدد رقم ١١٦ لسنة ١٩٦٠ ص ١٠٧٦ ـ ٨١ والثانية فى نفس العدد على الصفحات ٤٤ ـ ٤٧ •

وأيضا مقالتى التى عنوانها : « العوامل الثقافية فى العلاج الجماعى » • وقد نشرت فى مجلة :

International Mental Health Research News Letters 3 (June 1961), 3-4.

الفصـــل السـادس

الأمراض العقلية : الذهان

١ ـ ما الجنـــون ؟

يستطيع الأنا لدى غالبية الناس أن يتحكم في (هو) بشكل معقول ، وبذلك يمكن توجيه الطاقة العقلية لأغراض مفيدة ، وتسيير الحياة الشعورية بطريقتها العادية . واذا ضعف الأنا أو أثير (هو) لدى بعض الأفراد ، فان ذلك يعنى ضياع الطاقة لأن غرائز (هو) ترغب في نوال الاشباع الجزئي فى شكل متنكر بأساليب تتداخل مع الرفاهية ، والكفاية ، والسعادة ، ويطلق على هـذه النوعية من التعبيرات الملتوية اسم : السلوك العصابي . واذا حدثت بانتظام وجدية لدرجة تعرقل الفرد بشدة فانها تتحول الى المرض النفسي . ويتقهقر الأنا تماما بينما يتـولى (هو) زمام الأمور وذلك لدى بعض الأفراد المنـكودي الحظ ، بنسبة واحـد من كل مائتين أو ثلاثمائة فرد) وبذلك تقفز الصبـور المكبوتة الى الشعور ، وتؤدي الى نوعيات غريبة من السلوك يطلق عليها اسم : الذهان Psychoses .

ولتوضيح الآثار الحقيقية لمثل هذا التقهقر التام للأنا ، دعنا نفحص حالة من أكثر أشـكال الذهان شيوعا ، وهى بالتحـديد حالة الفصـام Schizophrenia (خلل يدل على عدم الترابط بين المظاهر العاطفية والعقلية) ، وفيها نرى أن المـرض قد تغلغل في مراحل النمو الأربع المختلفة ، وذلك قبل بدء عملية العلاج .

كان يعيش في أوليمبيا ، في احدى الشقق المبنية من الطين على ضفة النهر ، شاب حديث السن كان المفروض أن يعمل في حرفه الرعي ، حيث يرقد على ظهره فوق الحشائش بين الخراف باسطا ذراعيه ، بينما يستغرق في أحلامه وهو يحملق في السـحب الوردية كان يتلى

بالطموحات العلوية وهو بين خرافه باحثا عن الأتباع والمستمعين ، وهو يلعب دور الملك والفيلسوف ، ولسوء الحظ كان كارى فايتون يعمل فى قسم اللحوم بمحل بقالة ديمترى ، حيث كان مكلفا برعاية الخراف المذبوحة بدلا من الحية • وعندما رقد على ظهره لم ير الا سطح غرفته المتصدع فى شقة باردة بالقرب من مصنع تعليب الأغذية المحفوظة •

قضى كارى وقتا طيبا وهو راقد فى غرفته • ولم يستطع أن يتوافق مع غيره من الشبان والبنات الذين كان يود أن يصحبهم؛ولكنه كان يجد نفسه بينهم غريبا وصامتا • كان يقضى معظم أيام حياته مع أحلام اليقظة ، التى لم يكن يفصح عنها للآخرين • ونظرا لأنه لم يجد موضوعات أخرى يتحدث فيها ؛ لذلك أصبح من الصعب الحديث اليه •

وفى أحد الأيام تحدث الى فتاة تدعى جورجينا سافيتار عن أحلام اليقظة : كيف أنه سيصبح رجلا عظيما عندما يكبر ، وأنه سينقذ حياتها عندما يتعرض لها بعض الرجال • وفى اليوم التالى همست جورجينا الى بقية البنات فى المدرسة بما أفضى به اليها ، وترتب على ذلك أن البنات أخذن يضحكن عند مروره فاحس بضآلته ، حتى انه لم يتحمل الاقتراب من أية فتاة ، وكان يعبر الشارع بحيث يتحاشى الالتقاء بهن • وفى أحد الأيام سار الى المنزل مع مينرفا سيفوس وهى فتاة رقيقة وذكية ، حاولت أن تقول له بطريقة مهذبة انه ولد طيب ولكن شدة خجله جعلت الناس خاصة البنات الأخريات يحسبنه مضحكا ، كما تساءلت عن عدم محاولته الاهتمام بالألعاب الرياضية وغيرها من الأشياء التى تجعله مثل غيره من الأولاد • وعرف كارى أنها تحاول أن تكون رقيقة معه ولكن ما ذكرته له جعله يحس بأن حالته تزداد سوءا وأنه أصبح أكثر عجزا • وبعد ذلك تحاشى مينرفا كلية بالرغم من أنه كان يكتب عنها قصائد شعرية فى منزله بشكل سرى •

وعندما كان كارى راقدا فى سريره فى المساء ، وبينما كانت أمه المطلقة تسلى أصدقاءها من أمثال مستر كرون العجوز ، اخذ يفكر فى النساء العديدات اللائى يحضرن الى محل الجزارة خلال اليوم وكيف أنهن سيواجهن مشكلة فى بعض الأيام وأنه سيحضر وينقذهن ومن ثم يقعن فى حبه • وكانت هناك امرأة معينة بالذات أحب أن يفكر فيها ، لأنها كانت تتمتع بساقين طويلتين ورفيعتين وطالما أغرم بهذه النوعية من السيقان • كان يراقبها بعناية عند حضورها الى المحل لكى يلاحظ ما اذا بدرت منها أية علامة تدل على أنها لاحظته بوجه خاص • وفى أحد الأيام

ابتسمت له بطريقة ودية ومن ثم استنتج أنها وقعت فى حبه . وتخيل أنها كانت مدلهة فى حبه منذ مدة طويلة ولكنها خشيت محادثته فى هذا الخصوص ، خوفا من أن يضربها زوجها اذا عرف حبها لكارى .

وعرف كارى أنها أخت جورجينا سافيتار وزوجة أليكس باترسون الصيدلى . واهتدى الى مكان اقامتها ، وبدأ يتسكع هناك أملا فى ان تخرج فيتحدث معها بمفردهـا وهو ما يعجز عنه فى المحل . أراد أن يحكى لها مقدار حبه وكيف أن محل الجزارة بدأ يزعجه وأنه يرغب فى تركه ، ويأمل أن تهرب معه وتترك زوجها الذى تخيل أنه يعاملها بقسوة .

وفى احدى المرات مرت بجانبه ولكن عندما حانت اللحظة المرتقبة عجز عن مخاطبتها وأرخى عينيه وبذلك لم يستطع حتى أن يرحب بها . واخيرا قرر ان يكتب لها رسالة بما يعرفه عن متاعبها ، فكتب الرسالة واحتفظ بها عدة أسابيع قبل أن يجد لديه الشجاعة لوضعها داخل لفافة اللحم .

وعندما عادت مسز باترسون الى المنزل فى ذلك اليوم وجدت الرسالة وقرأتها كما يلى :

عزيزتى ...

اننى أحبك ، وأود أن نهرب معا . اننى أعلم مقدار معاناتك . اننى ساقتل الوحش . لقد تعبت من العمل بمحل الجزارة . وكلما نظرت الى اللحم احسست بالدوخة ، ولم أدر ما اذا كنت على قيد الحياة أم لا . ويبدو لى ذلك كله كحلم ، لقد جئت هنا من قبل . ان وجهى يتبدل . ولابد أنهم سيقبضون علينا معا اذا لم نلاحظ ذلك . انهم سيغيرون شكل ساقيك . وداعا يا حبيبتى . ساقابلك فى المكان المعتاد .

ولم تدر مسز باترسون ما تفعله بهذه الرسالة . وتحدثت بشأنها مع زوجها . وفكرا فى الذهاب الى أم كارى لمحادثتها فى هذا الشأن . ولكنهما كانا خجولين بينما اشتهرت أم كارى بالعدوانية عندما تكون ثملة . ولذلك فقد فضلا الذهاب الى الشرطة وكان ذلك هو ما فعله مستر باترسون . عندما دخل الى نقطة البوليس اندهش لوجود كارى أيضا هناك . كان يطالب بالحماية ، وقال ان الناس يقرءون أفكاره

ويتبعونه في الطريق ويشيرون نحوه بإشارات تجعل وجهه يتبدل • انه يطلب القبض على بعض الناس لأنهم يدبرون مؤامرة ضده • بالرغم من انه لا يعرف من هم الذين وراءها • وخرج مستر باترسون من نقطة البوليس دون ان يتفوه بكلمة وعاد فيما بعد • وعندما قرأ رقيب الشرطة الرسالة ، أبلغ كابو رئيس الشرطة • واستنتجا معا أنها احدى الحالات التى يجب أن يعالجها الدكتور تريس وعلي ذلك ، فقد ذهبا الى منزل ميمز فايتون وأحضرا كارى الى المستشفى •

واكتشف الدكتور تريس أن كارى مر بتجارب غريبة • لقد ظهر له السيد المسيح وأبلغه أنه سيكون ملكا على العالم ، وحدد له علامة معينة عبارة عن صليب تحته دائرة ، وأن هذه العلامة ستكون شعارا له • وكانت هناك أصوات تتحدث معه حول ما يجب عليه أن يعمله • وعندما كان يذهب أحيانا لعمل شيء مثل رفع قطعة من اللحم البقرى كانت هذه الأصوات تملى عليه ما يجب عمله • فكانت تطلب اليه أن ينحنى وأن يضع يديه تحت اللحم ويرفع ذراعيه ويضع اللحم على كتفه وهكذا • وعندما يخرج الى الشارع كانت الأصـــوات تحذره من أن جميع الناس يتفحصون وجهه وأنهم قد خرجوا للامساك به •

ومرت أمامه الأحداث كحلم • لقد استخدم الأشخاص الذين تبعوه ، أسلوب التخاطر عن بعد لتغيير شكله • والتزم أحيانا بقضاء ساعة أمام المرآة مندهشا من التغيير الذى طرأ على وجهه في الســـاعات القليلة الأخيرة • وظهر له أن كل ما يعمله قد حدث من قبل • وقد ازدادت هذه المشاعر سوءا وهى يؤدى عمله بمحل الجزارة • وكانت تشتد حدتها وهو يتعامل مع اللحم لدرجة الشعور بالغثيان فى معدته • وقال ان أمله الوحيد يتركز فى مارى • كانت مارى هذه هى ميمز باترسون بالرغم من أن اسمها الحقيقى هو دافنى • وقال ان الناس كانوا يتابعونها كذلك وانه هو الشخص الوحيد الذى يســـتطيع انقاذها باستخدام علامته الســـحرية • وعندما كان يتعرض للسؤال عن أمه كان يجيب قائلا : « ليست لي أم » •

وعندما حضرت أمه لزيارته اخذت تبكي وتنشج • ولكنه حتى لم يرحب بها بل ابتسم نحوها وسألها : « هل تحبين العصيدة ؟ » ، ولم يتعرف عليها أو ينتبه الى بكائها أو عباراتها القائلة بأنها أمه وأنها قادرة على العناية به ، ونظر اليها بغطرسة نظرة ملك قديم الى فلاح • وأعطاها

قطعة من الورق مدون عليها علامته السحرية ، ثم مضى ونظر الى طرفى حذائه بتكشيرة مميزة !

وفى اليوم التالى بدأت فترة جديدة اعتاد فيها كارى ان يرقد فى سريره ولا يتحرك • واستغرقت هذه الفترة أكثر من أسبوعين لم يخاطب خلالهما أحدا أو يفتح عينيه أو تصدر عنه علامة تدل على تعرفه الى أى انسان • ورفض أن يأكل ، وحتى لا يموت من الجوع كان لابد من ادخال الطعام الى معدته باستخدام أنبوبة كان الطبيب يدخلها الى معدته بلطف عن طريق البلعوم • ولم يهتم بنفسه اطلاقا • ولم يهتم بما يحدث فى سريره • واذا أمسك الطبيب بذراعه ورفعها فى الهواء كانت تظل هكذا فترة طويلة تصل أحيانا الى عدة دقائق وربما تزيد عن الساعة • وكانت ذراعه ويده تلتويان فى أى وضع وتظلان فى وضعهما كما لو كان تمثالا من الشمع يلتوى الى أى شكل مطلوب •

وفى أحد الأيام خرج كارى من حالته وبدأ يتحدث ثانية • لم يشك من الناس الذين كانوا يتبعونه وقال انهم لا يستطيعون الآن أن يمسوه • واستطاع أن يجلس على كرسى فى الركن ويذكر كيف كان ملكا للعالم ، وأكبر محب للعالم • كان أبا لجميع أطفال العالم ، ولا تستطيع أية امرأة أن تنجب المزيد من الأطفال بدون مساعدته •

وبقى لا يتعرف الى أمه ولم تبدر منه أية استجابة بصرف النظر عما تقوله أمه أو تفعله • واستمر يحكى لها عن عظمته ويحكى عنها كذلك مع الأطباء والممرضات بدون انفعال كما لو كان العالم كله يعرف قصة عظمته فيما عدا الشخص الذى يتحدث اليه ، واذا حاول شخص أن يجادله فى هذا الموضوع أو يسأله عن الطريقة التى صار بها ملكا رغم أنه يجلس فى ركن فى مستشفى ، كان ينصت اليه ثم يستمر فى الحديث عن عظمته بالرغم من أن أحدا لا يتحدث اليه •

ولم يحاول الدكتور تريس أن يناقش كارى ، ولم يقدم له علاجا محددا فى ذلك الوقت لأنه أحس أنه سيتحسن بمفرده • وقد حدث ذلك بالفعل بعد سبعة شهور • وعندما استعاد لياقته مرة أخرى بدأ الدكتور تريس يتحدث معه •

وبعد خروجه من المستشفى أصبح سلوكه عاديا وكان يحضر الى الدكتور تريس مرة كل شهر لأنه كان يعتنى به • واعطاه مستر ديشرى

عملا ولكن ليس في سوق اللحوم بالشارع الرئيسي؛لأن مستر ديمترى كان يمتلك مستودعا كبيرا في شارع السكة الحديد الشمالي وعمل كارى في مخزن البقالة هناك . لقد فكر مستر ديمترى فى منحه فرصة للتعامل مع الزبائن بالعمل هناك حتى لو لم يقم بخدمة أحد منهم ، ولكنه قال ان الولد يستحق فرصة أخرى وما دام يؤدى عمله جيدا فسيحتفظ به طالما أن الدكتور تريس قد صرح بأنه أصبح على ما يرام . وكان الدكتور تريس قلقا بشأن كارى . ولم يدع أحدا يرعاه ، ولكنه حرص على مراقبته ، فقد اعتقد أن كارى لن يتوانى عن الحضور اليه اذا أحس بأية انفعالات مرضية وسيحكيها له قبل أن يعود من العمل الى البيت حسب ما طلبه منه .

لقد حدث انهيار كارى منذ عشرين عاما مضت قبل اكتشاف العقاقير الجديدة لصفاء العقل ، وقبل استخدام العلاج الجماعى بشكل مكثف . وقد وصفنا حالته هنا لكى نبين التاريخ الطبيعى للفصام ، أى المراحل التى يمر بها هذا المرض اذا لم يتم علاجه بالأساليب الحديثة . ومازالت العديد من البلدان النامية تستخدم الأسلوب الذى اتبع مع كارى لصعوبة الحصول على عقاقير الصفاء العقلى ، وعدم توافر الأطباء المدربين على استخدام العلاج الجماعى . وما زال بعض الأطباء يستخدمون أسلوب الصدمة الكهربائية ، أو الأنسولين ، أو ثانى أكسيد الكربون ، أو جراحة المخ بالنسبة للحالات العنيفة ، ولكن هذه الوسائل اصبحت قديمة مع معرفة الكثير عن استخدامات العقاقير والعلاج الجماعى . وسنناقش هذه الوسائل كلها فى الفصول التى تتحدث عن العلاج . وعلى أية حال ، فان كارى عندما عاودته المتاعب بعد ذلك بعدة سنوات ، أدخله الدكتور تريس فى احدى مجموعات العلاج الجماعى ؛ مما ساعد على عودته الى حالته الطبيعية ، واستمرار تقدمه ، وأصبح ذلك الأمر سهلا مع ظهور العقاقير الجديدة . وكان الدكتور تريس يصف لكارى عندما يشعر بالاضطراب ، بعض هذه العقاقير لفترة محددة حتى اذا شعر بالتحسن توقف عن استخدامها . وبهذه الطريقة لم يعد كارى الى المستشفى واحتفظ بعمله فى مخزن البقالة وتزوج . وتحسنت حالته مع العلاج الجماعى حتى أصبح قادرا على وقف العلاج .

ونعود الآن الى دراساتنا عن الأنماط المختلفة للفصام كما اتضحت لنا من خلال تطور حالته الأصلية . ما الذى حدث فى هذه الحالة ؟ من الواضح أن كارى كان مختلفا عن غيره من الأولاد والبنات المحيطين به . ولم ينشىء صداقات أو علاقات مع أى شخص ، حتى أمه لم يكن مقربا اليها بسبب نوعية الحياة التى عاشتها . ومن المؤكد أنه كان صعبا لديه

تكوين العلاقات الانسانية لو كانت لديه القدرة على ذلك • ومن ناحية أخرى ، فانه لم يعبر بفاعلية عن العداوة أو الاستياء حيال أى شخص • ولم تحدث تعبيرات الطاقة الحيوية وطاقة الفناء لديه الا فى الأحلام • أما فى حياته الفعلية فانه لم يقبل أحدا ولم يضرب أحدا ، بينما كان فى تخيلاته يقوم بممارسات جنسية ويقتل بعض الناس •

لم يكن خبيرا بحقائق العلاقات الانسانية ، حتى انه أفسد المحاولات القليلة التى حاول من خلالها التقرب الى أى شخص آخـــر • وكانت فرصته محدودة للتعلم عن طريق التجربة لتكوين صورة صحيحة ومفيدة عن الطبيعة الانسانية طبقا لمبدأ الواقع كما يفعل الأفراد الذين لديهم والدان طبيعيان • وقد وضع نفسه فى موقف حرج مع جورجينا الساخرة وأصدقائها المستهزئين دون أن تكون لديه صورة واضحة عن النتائج • أما صورته عن دافنى باترسون وزوجها فقد كانت مشوشة •

وأخيرا عاش كارى فى وحدة كاملة ، وارتباك ، واذلال ، وعانى من الاضطراب فى فهم ما حوله ، واصبحت أدوات الطاقة الحيوية وطاقة الفناء لديه قوية لدرجة أنها طغت على الأنا • وتخلى عقله عن مبدأ الواقع كلية وسيطر (هو) على جميع صـــوره وبدلها حسب رغباته وصـــورته عن العالم • ولعلنا نتذكر أن (هو) يتصرف كما لو كان العالم كله يتمركز حـــول الشخص الذى يتراءى له من خلال (هو) ، أنه خالد وقوى فى الأمور التى تختص بالطاقة الحيوية وطاقة الفناء ، وأنه قادر على التأثير فى أى شىء فى العالم بمجرد الرغبة أو التفكير فيه •

وأصبحت التحولات فى صور كارى أكثر وضوحا مع فقدان سيطرة الأنا • لقد تغيرت صورته عن وجهه ، وكذلك صوره عن الناس المحيطين به ، وعن موقعه فى المجتمع ، وحتى اللحم الموجود بمحل الجزارة ، فبدلا من أن ينظر اليه بوصفه شيئا يتعامل معه أصبح شيئا شخصيا ، بث فيه الرعب الى حد اثارة الغثيان • وخلال المعركة بين اختبارات (هو) والأنا لمبدأ الحقيقة أصبحت صورة مختلطة ، حتى لم يعد قادرا على تحديد الاختلاف بين الصورة الجديدة والصورة القديمة ، وبين صور أحلام اليقظة وتلك الصور التى تستند الى مبدأ الحقيقة • وكانت النتيجة أنه لم يعرف اذا كان قد رأى الأشياء من قبل أم لا • لقد أحس بالأشياء وكأنها تحدث للمرة الثانية بينما هى تحدث للمرة الأولى • ولم يستطع أن يحدد ما اذا كان يحلم أم لا •

وفى نفس الوقت تفجرت كافة توتراته التى تخففت من خلال أحلام اليقظة مندفعة الى الخارج ولكن بطريقة غير حقيقية وغير منطقية • وبدلا من التعبير عنها من خلال توجيه الحب والكراهية نحو الأفراد الآخرين بشكل طبيعى ، تخيل أن رغباته الذاتية موجودة فى عقول الآخرين وأحس كما لو أنها كانت موجهة نحوه ، أو أنه يسلط مشاعره على شاشة أمامه بحيث يستند الى الخلف ويراقبها كما لو كان تخص شخصا آخر • وكأنها تحولت الى فيلم عنوانه « الحب والكراهية من تمثيل كارى فايتون » وهو يشاهد هذا الفيلم • وبعد ؛ فهذا هو كل ما فعله فى حياته من خلال أحلام اليقظة التى تضمنت أفلام « الحب والكراهية » التى فى داخله ، مع قيامه بدور البطل الذى يعشق النســـاء ويقتل منافسيه الأشرار ، مع اختــــلاف وحيــد هو أن هذه الأفلام تتجه الآن الى خــارج ذاتـــه •

ولم يستطع أن يتعرف مشاعره من خــلال هذه الأفلام ؛ لأنه كان مريضـــا وظن أنها تخص ممثلين آخرين ولم يعرف أنه هو نفسه كاتب السيناريو ، ولأنه لم يعرف أن هذا الفيلم الغريب من تأليفه فقد خاف منه بسبب رغبات الطاقة الحيوية وطاقة الفناء القوية والمثيرة ، كما أخافت غيره من المرضى مثله ممن شاهدوها بمثل الوضوح الذى شاهدها به ، ولكن أحدا غيره ممن حوله لم يشاهدها • وهذا هو السبب فى أن أحدا لم يفهم قلقه • ولو كان رقيب الشرطة الذى يتلقى الشكاوى بنقطــة البوليس وقد رأى العــــالم كمــا يراه كارى ، لاندفع هو الآخـــر طالبا الحمــــاية •

وتركز مرض كارى خلال هذه المرحلة فى عدم قدرته على معرفة مشاعره الذاتية عند رؤيتها ، ولذلك فقد تخيل أنها مشاعر اناس آخرين موجهة نحوه • ويطلق الأطبـــاء النفســـيون على هذه الحالة اســـم « الاسقاط » كما هو واضح فى نموذج الفيلم • ويطلقون عليها أيضا اسم « الانعكاس » • وبدلا من اتجاه الطاقة الحيوية وطاقة الفناء لديه نحو الآخرين فى الحالات العادية ، فانهما فى هذه الحالة يتجهان نحو الآخرين ثم ينعكسان نحوه هو نفسه • ولكى يخفى حقيقة رغبته فى قتل الناس ، تخيل أن الآخرين يريدون قتله • ولكى يبرر حبه المحرم لسيدة ما ، تخيل أنها هى التى وقعت فى حبه • وعلى ذلك فقد تحاشى الذنب الذى قد يظهر اذا كان هو المعتدى فى كلتا الحالتين ، ووصل الأمر الى حد تعبير غرائز (هو) لديه عن نفسها بالاتجاه نحو الخارج ، ولم يستطع التعبير عنها مباشرة دون أن يحصل أولا على تصريح من الأنا الأعلى •

وقد حقق ذلك فشلا بالاعتقاد الخاطيء بأن الآخرين هم الذين قاموا بالمبادرة أولا • ان اسقاط الحب والكراهية ثم عودة المشاعر الخيالية ليست الا طريقة لتحاشي الذنب ولكن بالجسامة الثمن الذى دفعه لقاء تطبيق مثل هذه الطريقة الملتوية للتعبير عن حبه وكراهيته ! كانت النتيجة هى احتجازه بالمستشفى لمدة تقترب من العام،حتى استطاع بمعاونة الدكتور تريس أن يدفع غرائز (هو) الى الخلف الى حيث تنتمى وأن يعيد السيطرة للأنا مرة أخرى • وكان ذلك ضروريا من وقت لآخر حتى استطاع كارى أن يحيا حياة عادية •

وكما قلنا فان الاضطراب العصبى ينشأ كأسلوب متنكر لتخفيف توترات (هو) • وعندما تنهار كافة أساليب التحكم فى التعبير فان الانا ينسحق تحت وطأة (هو) • ونسمى هذه الحالة « الذهان » • وفى حالة كارى تمثل الدفاع الأول فى حدوث شلل عام لكافة التعبيرات الخارجية عن غرائز (هو) ، ولذلك سمح لها بالحصول على الراحة من خلال أحلام اليقظة فقط • وقد ذكرنا فى الفصل الأول هذا الطراز من الشخصية المثبطة ذات الفاصل الضعيف بين الأجزاء اللاشعورية والشعورية من العقل ، والعاجز الهش بين العقل الواعى والفعل الخارجى ، وذكرنا أن هؤلاء الناس يرغبون فى أن يتغير العالم بحيث يتماثل مع صورهم ، بينما لا يفعلون شيئا لاحداث مثل هذا التغيير ، ويتضح لنا من حالة كارى أن العاجز بين أحلام اليقظة والفعل لدى مثل هؤلاء الناس يوصف بأنه « هش » • وعندما ينكسر فانه لا يفسح الطريق تدريجيا ولكنه يتحطم تماما وبشكل مفاجيء • ولذلك فان (هو) ينصب بغزارة وبلا تراجع •

ومع انكسار اللاشعور فقط فى أحلام اليقظة،لم يعد هناك من يصاب بالأذى سوى كارى نفسه الذى ضاع منه الوقت والطاقة فى هذا الانشغال الخاسر الذى لم ينفع نفسه أو يزد من فائدته لنفسه أو مجتمعه ، ولكن عندما انكسر الحاجز بين الخيال والفعل ، أصبح خطرا على نفسه وعلى الآخرين وأصبح لزاما جعله فى موقف لا يستطيع فيه أن يؤذى نفسه او الآخرين اجتماعيا او بدنيا • كان لابد أن يحميه المجتمع من رغبات (هو) الفاضحة ؛ حتى يستعيد القوة الكافية لحماية نفسه •

لقد ذكرنا فى البداية أن تطور مرض كارى مر بأربع مراحل :

١ ــ أولا أنه عانى خلال معظم حياته من عجز بسيط فيما يخص اقامة العلاقات الانسانية من خلال الطاقة الحيوية او طاقة الفناء • انه

لم يقع في الحب ولم يتشاجر • وكانت مشاعره مكبوتة في داخله • ولم ينجح في أي عمـل ، ولذلك فانه لم يحب أي موقع أو شـخص • كان يتقلب من خلال الحياة والأعمال والناس ولم يكشف لأي فرد عن أي احســـاس خارجي • ويطلق على هذه النوعية من التجارب اسم « الفصام البسيط » ولابد من القول بأنه كان يتصرف دون أن يكون لديه الطاقة الحيوية أو طاقة الفناء التي تدفعه لعمل شيء خارج أحـلام اليقظة • وكان يعاني من عدم كفاية الطاقة العقلية كما يبدو الشخص المصاب بالأنيميا (فقر الدم) وكأنه يعاني من عدم كفاية الطاقة البدنية • وكان هذا المظهر زائفا لأننا نعلم أن مشاعره كانت تتراكم تحته • وما كنا نظن أنه نقص بسيط أصبح عجزاً معقداً حال بينه وبين التعبير عن مشاعره بأسلوب عادي •

٢ ـ عندما وصل الى مرحلة الانهيار الحاد المسبوق بالعديد من المشاعر الغريبة ، انطلقت الطاقة الحيوية وطاقة الفناء عنده بقدر كبير ، ورأى مشاعره الذاتية تنعكس من الآخرين • وكما يبدو الضوء المنعكس من المرآة للعقل المشوش وكأنه خارج من المرآة ذاتها ، كذلك ظن هو أيضا أنه كان محبوبا ومكروها من الناس الذين عرفوه بالكاد أو لم يعرفوه مطلقا • لقد سمع أصواتا ورأى رؤى تؤكد أحاسيسه المنعكسة • كان الميل الى اساءة تأويل المعاني جزءا من مرضه بالاضافة الى أوهامه أو معتقداته الزائفة • كان يظن أن أقل حركة اهمال من جهة الشخص الآخر تعني الكثير بالنسبة له ، وأنها ترتبط بالطريقة التي يشعر بها نحوه • وكان كل ما يخصه له معنى كبير • لقد ظهر له أن اللحم الذي في محل الجزارة له معنى أكبر من المعتاد ، مما أثار اشمئزازه • كما ظهر له الشخص الذي يشعل سيجارة أو يلعق شفتيه في المطعم أنه يفعل ذلك بغرض أن ينقل اليه رسالة تهديد شخصية • وقد ضايقته كافة هذه المعاني الجديدة •

ويطلق على مثل هذه الحالة العقلية التي تتضمن اسقاط الانفعالات وانعكاساتها والمعنى المبالغ فيه اسم (الشك) ، خاصة عندما يشعر الشخص أن الناس يفعلون كل ما يفعلونه لأسباب متعلقة بطاقة الفناء ، لكي يحذروه أو يهددوه أو يسبوه أو يضروه • ويشعر الشخص المصاب بفصام الشك Paranoid schizophrenic بأنه مضطهد ويسمع أصواتا كما حـدث بالنسبة لكاري وهو بصدد تأكيد مشاعره • وكانت الأصـوات بالطبع تمثل نوعا آخر من الاسقاط والانعكاس • كانت هذه هي أفكاره التي ترتد اليه • أما معرفته لحقيقة أنه هو كاتب السيناريو ، فقد ظهرت

عن طريق احساسه بأن عقله مكشوف ، حتى ان الأفراد الآخرين يستطيعون مشاهدة أفكاره وهكذا • ويلزم أن نذكر أن كلا من الطاقة الحيوية وطاقة الفناء لديه كانا يعملان خلال هذه المرحلة : شخص يحبه ، وآخرون يكرهـونه •

٣ ــ وفى المرحلة الثالثة رقد فترة طويلة كالميت • وفى مثل هذه الحالة تصدر عن المرضى ثورات عنف فجائية وبلا مقدمات • انهم يظهرون غير مهتمين بما يحيط بهم تماما ، وفجاة يندفعون لمهاجمة الشـــخص الواقف بالقرب منهم • وليست هناك أية علامة لنشاط الطاقة الحيوية المتجهة للخارج فى مثل هذه الحالة • ويبدو كل ما يمكن ملاحظته آتيا من الطاقة الحيوية المتجهة للخارج والداخل • وتتغير كذلك ما تسمى « نغمة العضلات » ، حيث توضع الأطراف فى أى مكان وتظل فيه دون انهاك ، كما لو كان الشخص قد أعطى دواء مقويا جعله أقوى من المعتاد • وفى نفس الوقت يضمحل اهتمامه بما يحـــدث حوله تماما • ان هذه الكارثة الانفعالية مع قوة العضلات تساعدنا على تذكر أن هذه الحالة تسمى الفصام « التخشبى » Catatonic state of Schizophrenia .

٤ ــ وفى المرحلة الرابعة لم يظهر دليل على نشـــاط الطاقة الحيوية • لقد ظهر كارى راضيا وسلس القياد • وقال ان كل شىء على ما يرام • انه الآن أعظم رجل فى العالم ، فهو المنجب لجميع الأطفال ، ومصدر كل الطاقة الجنسية • واعتبر نفسه الملك العطوف ، والمحب العظيم الذى تخرج منه كافة العطايا الى الرجال والنساء ، وكان فى بعض الأحيان يعطى قطعا صغيرة من الورق لغيره من المرضى وطاقم العلاج تذكارا لكرمه • وفى أحيان أخرى عندما يتخيل حدوث بعض الاهانة كان يمنع عطاياه • وفى بعض المرات لف قطعا صغيرة من برازه فى قطع الورق علامة على الرضا • لقد أحب العالم كله خاصة نفسه • واندفعت الطاقة الحيوية عنده بأقصى طاقتها ، ولم يعد الآن فى حاجة الى الاسقاط ولكنه اتجه تماما نحو الداخل • ويتضح تشابه سلوكه فى هذه المرحلة مع سلوك الطفل الذى يجلس مثل الملك على عرشه ويمنح أو يمنع عطاياه من البراز •

وفى هذه المرحلة ، كان كارى يريد ويعمل أشياء متعارضة من لحظة الى أخرى ، دون أن يلاحظ مدى التناقض الذى يعيش فيه كما لو أن جزءا من عقله لم يعرف أو يهتم ببقية الأجزاء • وكان يتصرف كمـــا لو أن شخصيته قد انقســـمت الى عدة أجزاء واخذ كل جزء منها يتصرف

مستقلا عن بقية الأجزاء (١) ويحدث مثل هذا السلوك غير المترابط المشوب بالجنس أثناء فترة المراهقة · أن كلمة Hebe هى الكلمة اليونانية التي تعنى « شاب » ولما كان هؤلاء المرضى فى حالة هياج ، فان حالتهم تسمى : جنون المراهقة hebephrenics وهو مرض يتميز بالهلوسة والسلوك الصبياني ، وهو أحد أنواع مرض الفصام ·

أما عقل كارى فقد انقسم بطريقة أخرى ، فبالاضافة الى تحطمه ألى قطع منفصلة تعمل كل منها كما لو كانت القطع الأخرى غير موجودة ، فكذلك كانت المناظر التي يشاهدها بعينيه والأصوات التي يسمعها باذنيه منقسمة على أحاسيسه ؛ ولذلك فان الحقائق حوله لم تؤد الى استجابات انفعالية لديه · ولم يشعر بتعاطف نحو بكاء أمه ، كما أن عطف الممرضات لم يدفعه لاظهار الامتنان ، ولم تكن لأحاسيسه علاقة بما يدور حوله · لقد انقسم عقله ألى طريقين فأخذ حديثه يرتفع ويهبط ويمر كذلك فى طريق مستعرض · ويذكرنا هذان الانقساامان بانقسام الكنيسة خلال العصور الوسطى الذى أطلق عليه اسم « الانشقاق الكبير » ، وكيف أن الصخرة التي تسمى « الانشقاق » تنقسم عرضيا عندما تتعرض للضغط · ويقودنا الانقسام الموجود فى هذه العقليات الطائشة الى اطلاق أسم « الفصام أو الجنون الانقسامى Schizophrenias » على كافة هذه الحالات ·

ويصحب الفصام دائما ما يشبه الانقسام جزئيا أو كليا بين ما يحدث للمريض وما يشعر به حياله · ولذلك فان مشاعره ذات علاقة محدودة أو منعدمة بالأحداث · وقد أظهر كارى هذا النوع من الانقسام عندما ابتسم لأمه الباكية بدلا من مشاركتها البكاء بسبب محنته المحزنة · ونلاحظ قبل حدوث الانقسام الحقيقى أن الأحداث لا تؤثر فى المريض المرتقب مثلما تؤثر فى أصدقائه العاديين · وتبدو مشاعره سطحية بدلا من أن تكون على صلة وثيقة بالأحداث الجارية ؛ ولذلك فاننا نتحدث عن الأشياء التي تؤثر فى المريض بأسلوب سطحى ونسمى هذا النوع من الاستجابة « التأثير السطحى أو غير اللائق » ، وهذه النوعية من الأفراد تهتم بأحلام اليقظة أكثر من اهتمامها بما يجرى حولها · ونظرا لاعتماد مشاعر أفرادها على ما يجرى داخل عقولها أكثر من اعتمادها على ما يجرى فى الخارج ، فان الانسان العادى يتعرض للشعور بالاحساس الموحش

---

(١) انظر الفصل الخاص بتحليل المعاملات ·

عندما يكون في صحبة أحد أفرادها . والفصام مثال كبير للمبدأ الذى يقول بأن الناس يشعرون ويتصرفون طبقا لصورهم الداخلية أكثر من التطابق مع الحقيقة .

ونلخص الآن ما تعلمناه عن الأشخاص المصابين بالفصام . أولا : أنهم يظهرون تأثرهم السطحي أو غير المناسب مع انقسام الأحاسيس حول الأحداث . وفيما بعد يظهرون انقسام العقل الى أجزاء يبدو أن كل جزء منها يتصرف منفصلا عن الأجزاء الأخرى .

وثانيا : بسهولة تصنيفهم الى أربع طبقات . وربما أظهر المريض الأنماط السلوكية الأربعة مختلطة ببعضها البعض أو أنها تحدث نمطا بعد الآخر كما رأينا في حالة كارى . وربما اظهر نمطا واحدا من السلوك الفصامى أثناء مرضه . والنمط الأول هو البسيط الذي يظهر في العجز عن التعلق الانفعالى بأى شيء أو أى شخص ، ولذلك فإن الفرد يتجول من مكان الى مكان ومن شخص الى شخص . وكذلك فان العديد من الصعاليك والعاهرات والهواة والمحترفين الذين يغيرون دائما الأماكن والناس ولا يهتمون بالأماكن التي يعيشون فيها أو الناس الذين يتعاملون معهم انما يمثلون هذا الفصام البسيط . ولا يعني هذا أن الذين يغيرون الأعمال والأصدقاء مصابون بالفصام. ان الشخص المدرب فقط هو الذى يستطيع أن يصدر حكما صحيحا على ما اذا كان هناك ذهان حقيقى أم أن الاختلال فى التكوين .

والنمط الثانى هو الفصام المصحوب بالشك والذى يتميز باسقاط وانعكاس رغبات (هو) ، وانعكاسات الأفكار فى شكل أصوات ، ورؤى ، وانفعالات المعنى الرفيع .

والنمط الثالث هو الفصام التخشبى Catatonic الذى يظهر فيه توقف كافة التحركات العضلية ، مع تغيرات غير مألوفة فى السلوك العضلى ، مع العنف الطائش .

والنمط الرابع هو جنون المراهقة Hebephrenic الذى يتميز بالهلوسة والسلوك الصبياني وفيه يتصرف المريض ويتحدث بطريقة غريبة ، ويعبر عن العديد من الأفكار الخيالية تعبيرا مشوبا بالايحاءات الجنسية وأحيانا الايحاءات الدينية .

وقديما كان الفصام يسمى باللاتينية « الجنون المبكر » dementia Praecox ؛ لأنه كان من المتـــوقع أن يفقد الفرد قواه العقلية تمــاما . وقد أحس أطباء النفس في ذلك الوقت أنها حالة جنون مبكر لأنهم ظنوا أن فقدان القوى العقلية حالة يعاني منها كبار السن .

ومن حسن الحظ أننا نعرف حاليا أن هؤلاء المرضى لايصابون بالجنون. وبالاضافة الى ذلك ، فان نسبة كبيرة منهم يتم شفاؤها باتباع أساليب العلاج الحديثة أو حتى بدونها . وكذلك فان المرض لا يبدأ دائما في سن مبكرة والحقيقة هي أن الفصام الهذائي (المصحوب بجنون العظمة) مرض يحدث في نهاية أواسط العمر . ولذلك فان اصطلاح « الجنون المبكر » أصبح باليا وغير مشجع ، ومن الأفضل طرحه جانبا وهذه النوعية من الأمراض يجب أن تسمى الفصام ، بمعنى «العقل المنقسم» الذى نتمنى أن يجتمع مرة أخــرى ، ولا يسمى بالجنــون المبكر الذى يعنى بالنسبة للكثيرين : حالة من الارتباك الميئوس منه .

كان كارى مجنونا . ويعني ذلك :

١ ـ أنه لم يعد يعرف الفرق بين الصواب والخطأ فى الكثير من الأمور وأنه غير قادر على عمل الصواب اذا اهتدى اليه .

٢ ـ أنه يمثل خطرا بالنسبة لنفسه وللآخرين ومن المحتمل أن يسبب فضيحة اجتماعية .

٣ ـ أنه لم يكن مسئولا عن الأفعـــال القانونية التى نتجت عن مرضه العقلى . ولذلك كان من الضرورى وضـــعه فى مستشفى تحت اشراف أطبــاء وممرضـــات ومراقبين متخصصين لحماية المجتمع وحمايته شخصيا من نفســـه . وعلى كل حال ، فان الجنون ليس الا اصطلاحا قانونيا وليس له ما يقابله من الناحية الطبية ، بالرغم من استمرار العديد من الناس فى استخدامه كمــا هو . والحقيقــة هى أنه حتى السلطات القانونية لا توافق على استخدام تعريف الجنـــون ؛ ولذلك فان الأرقام ١ ، ٢ ، ٣ التى ذكرناها الآن تعتبر جميعها تعريفات غير قانونية تختلف من حالة الى أخرى وأمام المحاكم المختلفة .

والطريقة الصحيحة لوصف كارى هى القول بأنه كان مصـــابا بالذهان . ويمثل ذلك اختلافا قليلا بالنسبة للطبيب الذى يحاول علاجه ، أو بالنسبة لكارى الذى أقام فترة بالمستشفى بصرف النظر عن معرفته

الصواب من الخطأ • وهناك بعض الأفراد الذين لا يعرفون الصواب من الخطأ والذين يتحتم علاجهم بوسائل أخرى بخلاف العلاج النفسى • ومادام المجتمع والمريض يتمتعان بالحماية ، فان الطبيب لا يهتم أساسا بما اذا كان مريضه يعرف الصواب من الخطأ • وليس لهذا الأمر أهمية من وجهة النظر الطبية • ان مشكلة الطب تتركز فى مدى سيطرة (هو) أو تهديده بالسيطرة على الأنا • وسواء أكانت الرغبات الخاصة التى لابد أن تفوز بالسيطرة مقبولة من المجتمع أم لا ، فان هذه قضية جانبية من ناحية وجهة النظر العلاجية •

ان الشخص المصاب بالذهان هو الشخص الذى فقد الأنا عنده السيطرة على (هو) •

ويتلخص علاج المصاب بالذهان فى تقوية الأنا أو تقليل مقدار الطاقة المتراكمة فى (هو) • واذا تم التوصل الى التوازن الصحيح فان حالة المريض تتحسن • وبعد ذلك يستطيع الطبيب مساعدته على التوصل الى الشفاء الدائم • وأى شىء يضعف الأنا مثل الحمى الطويلة الأجل أو الافراط فى تناول الكحول ، قد يجعل من السهل بالنسبة لمن يعانى من الذهان أن يتحول الى شخص سريع التأثر • ومن حسن الحظ ، فان الشفاء فى بعض الحالات مثل حالة كارى يحدث تلقائيا ، ربما بسبب التعبير المتحرر عن توترات (هو) عندما يأخذ المريض فى استعادة توازن الطاقة للعودة الى حالته السابقة •

وبينما نعتبر المعاناة من الذهان اصطلاحا طبيا يعود الى فقدان السيطرة على (هو) ، فان الجنون اصطلاح قانونى يعود الى عجز المريض عن اطاعة القانون • وتعتبر كلمة (مجنون) كلمة خارجية ، يجب عدم استخدامها مطلقا • وكانت الفكرة القديمة عن الجنون تعنى أنه الشخص الذى يتأثر عقله بالقمر • وتمتلىء المستشفيات العقلية بالأفراد الذين لم يتأثروا بالقمر (بالرغم من أن بعض عناصر الطقس قد تؤثر عليهم) • ان الذين يعانون من الذهان هم اناس بائسون ولديهم ما يكفى من المتاعب، وفى غير حاجة لما يطلق عليهم من أسماء ليس لها معنى أو عفا عليها الزمن، أو الاثنين معا •

٢ ــ النوعيات المختلفة من الذهان :

هناك ثلاث مجموعات كبيرة من الذهان هى : المجموعة الفصامية ، والمجموعة العضوية ، ومجموعة الجنون الاكتئابى • وتصور حالة كارى

فايتون هذه النوعيات المختلفة بشكل جيد • ولكن المجموعة العضوية أكثر المجموعات تميزا •

ان كل ما يؤدى الى تغييرات بنائية فى المخ يربك الأنا • واذا دمرت بعض خلايا المخ أو احترقت ، فان الدوائر العصبية لا تعمل بكفاءة •وتبدا فحوص الحقيقة في الاخفاق •وعلاوة على ذلك ، فان توترات (هو) تخرج عن سيطرة الأنا مما يؤدى الى ارتباك أكبر • والنتيجة هى حدوث الذهان العضوى • ومن بين الأشياء التى تؤدى الى مثل هذه التغييرات تلوث المخ الناتج عن أمراض معينة مثل مرض الزهرى والالتهاب السحائى والدرن الرئوى وكذلك تلوث أي جزء آخر من أجزاء الجسم يؤدى الى التسمم أو الحمى الشديدة الوطأة مثل تسمم الدم ، والالتهاب الرئوى وحمى الملاريا • ان صورة الشخص المصاب بالهلوسة وهو يرقد فى الغاية منهوك القوى بسبب الحمى ، من الصور المعروفة للأولاد والبنات الذين يقرءون قصص المغامرات • وقد تؤدى الخمر والعقاقير الى اصابة المخ بالتسمم مؤقتا أو بشكل دائم ، كما تؤدى الى اضطرابات عقلية مثل الهذيان الارتعاشى أو التدهور العقلى methedrine deterioration • أما جروح وأورام المخ ، وتصلب شرايين المخ ، والتقدم فى السن ، والنقص الحاد فى الفيتامينات لفترة طويلة مثلما يحدث في السجون ومعسكرات الاعتقال ، فتؤثر في كفاءة أداء الأنا •

وفى الحالات الحادة قد يتخذ الذهان العضوى شكل هذيان يرى الفرد أثناءه حيوانات وأشخاصا مرعبين أو حشرات ، ويمتلىء بالمخاوف ويتوجس الشر • ومن المستطاع علاج معظم حالات الذهان العضوي اذا أمكن علاج الحالة التى تدمر المخ • ولننتقل الآن الى مجموعة الجنون الاكتئابى •

كان جانوس لاند هو أصغر الأبناء الخمسة لمستر ألفريد لاند وكيل هيئة عقارات أوليمبيا وشركة التامين • وكان جان أظرف افراد العائلة وأكثرهم تسامحا ولكنه يتكاسل أحيانا ويصبح سريع الانفعال ، وحينذاك يتوقف عن رؤية أصدقائه العديدين ويقضي وقت فراغه فى قراءة كتابات الفلاسفة التى تثير الحزن •

وقد دخل جان كلية الحقوق لكى يرضى الطموحات التى رسمها له أبوه ، أما هو فقد كان يفضل ان يصير بائعا • ولكن والديه اقنعاه تدريجيا بأن يؤدى عملا أكثر لباقة من بيع الملابس بالجملة • وعلى

لذلك ، فقد بدأ في الدراسة بجدية وأحرز تفوقا في امتحانات منتصف العام الدراسي •

وبعد انتهاء الامتحانات خرج مع أصدقائه للاحتفال • وفي اليوم التالي عاد الآخرون الى فصولهم فيما عدا جان لأن اباه سيمر من خلال أركاديا في أمور تتعلق بالعمل وذهب جان لمقابلته في الفندق • وقبل أن يبرح غرفته تسلم برقية تقول ان والده غير خطته ولن يأتي مطلقا • وأراد جان الذي أحس بالسعادة منذ الليلة الماضية أن يستمر في الاحتفال ، فتناول بعض المشروبات ونزل لكي يفصل لنفسه بدلة جديدة • وبعد الغداء فكر في استكمال الوجاهة فاشترى لنفسه ثلاثة أزواج من الأحذية وأربع قبعات ودستة من القمصان • واستلطف الفتاة التي كانت تعمل في محل الخردوات ، وقضى بقية اليوم واقفا عند ركن القمصان يقص عليها الطرائف بصوت مرتفع ولكن بعض الطرائف كانت تضايقها وان كانت قد وجدت بعضها الآخر مسليا ، وأحبت أسلوبه الظريف • ولم يكن لديه نقود لدفع أثمان الأشياء التي اشتراها ولكن أباه كان معروفا في أركاديا التي كانت تبعد عشرين ميلا فقط عن أوليمبيا ولذلك تم قبول اقراره • وفي تلك الليلة صحب الفتاة البائعة في جولة في النواهي الليلية حيث انطلقا في كل شيء • لم يشربا سوى الشمبانيا • وكان جان يشترى المشاريب لجميع الموجودين في كل مكان ذهبا اليه ، وهو يتغنى باسم أبيه أمام خزينة الدفع ثم ذهب وبصحبته فتاة البيع الى فندق حيث قضيا ليلتهما •

وفي اليوم التالي لم يذهب جان الى الكلية وبدلا من ذلك ذهب الى كافة الأندية التي زارها في الليلة السابقة وطلب رؤية الشيكات التي وقع عليها بامضائه ، وكان يشكو بصوت مرتفع من ضخامة المبالغ التي وقع عليها • وأخيرا ذهب الى محام وهو يحمل شكاويه فطلب منه اعادة النظر فيها • ومضى الى محام آخر قال له انه يريد أن يطلع على الشيكات لكي يقرر ما يجب اتخاذه من اجراء • كان جان يريد اجراء سريعا ولذلك ذهب الى نقطة البوليس وطلب أن يصحبه شرطي لمعاينة الموقف • وفي نقطة البوليس ظهر جان ظريفا ومعربدا مما جعلهم يلقون القبض عليه بتهمة السكر ، ولكنه تحداهم أن يشموا نفسه ، فأفادوا بأنه لم يتناول أي مشروب كحولي ، فصفع الرقيب على ظهره ونسي ما جاء من أجله وخرج وهو يغني بصوت مرتفع • وتمشى الهوينى في الشارع الرئيسي وأخذ يغمز بعينه لجميع الفتيات حتى وصل الى محل خردوات هاري • واندفع الى داخل المحل وأصر على شراء جميع القفازات الموجودة عندهم • وقد

تشكك فيه صاحب المحل ولكنه باعه ست دستات من القفازات الرجالى بعد أن وقع على ورقة تقول ان أباه سيدفع أثمانها قبل أول الشهر ٠

وحمل جان ملء ذراعيه من القفازات وتسلق ظهر شاحنة صغيرة كانت تقف قريبا منه وبدأ ينادى على بضاعته وأخذ يعدد مميزات القفازات ، وتجمع الناس حوله ولكنهم لم يشتروا منه شيئا ، فتضايق من ذلك ٠ وبعد برهة قصيرة بدأ يلقى بالتعليقات الساخرة حول بخل أهل أركاديا ٠

وأخذ عصفور يغرد فوق شجرة مجاورة فتوقف جان عن الحديث وأنصت للعصفور ، ثم بدأ فى الصفير بصوت عال مقلدا العصفور ٠ وبعد عدة دقائق مرت به فتاة جميلة ٠ وتجاهل الزحام وقفز من الشاحنة واندفع خلف الفتاة وألقى عليها عددا من القفازات ٠ وحينذاك ظهرت سيارة الشرطة فلما رأى جان ضباط البوليس قادمين نحوه أخذ يضحك من قلبه ، ثم أخرج القفازات من صناديقها بسرعة وأطاح بها بين الزحام ٠ وللمرة الثانية اكتشف ضباط الشرطة فى النقطة أنه لم يكن ثملا ؛ فاستدعوا أباه وقصوا عليه القصة وجاء به مستر لاند الى أوليمبيا حيث وضع بالمستشفى ٠

وسرعان ما تم شفاؤه من حالة الانسجام الزائد ولكن الدكتور تريس أبلغ أباه أنه فى حاجة الى فترة راحة طويلة ٠ وقد أحس جان بالخجل من سلوكه وقرر أن يتخلى عن ذلك ويعود الى الكلية وينخرط فى الدراسة بجدية ٠ وقد رحب أبوه بهذه الفكرة لأنه كان متشوقا لتخريج محام من بين أفراد الأسرة خاصة بعد أن ظهر جان فى حالة جيدة ٠ وعلى عكس نصيحة الدكتور تريس عاد جان الى أركاديا ٠ لقد اتخذ زملاؤه منه موقفا مختلفا ، ولكنه ابتعد عن طريقهم ولم يظهر عليه الضيق بسبب الطريقة التى كان يتهامس بها الناس حول سلوكه السابق ٠ وعاش فى هدوء ، وانغمس فى دراسته بجدية وتحاشى النوادى الليلية ومحل الخردوات الذى التقى فيه بالفتاة ٠

ولما كان قد فاته حوالى شهرين تقريبا من الفصل الدراسى ، فقد بذل جهدا كبيرا أثناء الامتحانات فى نهاية الفصل الدراسى ٠ ولم يكن متأكدا من اجاباته وعرف أنه لو فشل فانه سيكون من الصعب على والده أن يسامحه ٠ وفى اليوم التالى لانتهاء الامتحانات لم يحزم جان أمتعته للعودة الى البيت مثلما فعل غيره من الطلاب وانما جلس فى غرفته

مستكينا • ومع مضى الوقت بدأ القلق يتزايد فأحس بأنه بذل جهدا خارقا خلال الأسابيع الستة التى مضت ووجد صعوبة فى الاخلاد الى النوم فى المساء ، واستيقظ قبل الفجر وقد أحس بالتعب أكثر مما كان عند ذهابه للسرير ، ولم يحس بالرغبة فى تناول الطعام أو ممارسة الجنس • ولم يهتم بمخالطة الناس الذين ضايقوه • وتباطأت أفكاره ولقى صعوبة شديدة فى التركيز فى دراساته ، ولم يشعر بالاهتمام المعتاد فيما يدور حوله وأصبح يبكى بسهولة • وقد جعلته أصوات الضجيج سريع الانفعال• وبدأ التعب يلاحق عينيه سريعا ، وأصابه الامساك ، وعانى من التجشؤ وحرقان القلب • وبدأ الآن يفكر فى الأشياء التى عملها بعد نصف العام الدراسى ، والأشياء التى عملها عندما كان أصغر سنا وكان يخجل منها ، وظهرت كما لو أن كل انسان قد عرفها ولذلك فالناس يحملقون فيه أثناء سيره فى الشارع •

وحاول جان فى تلك الليلة أن يشنق نفسه بربطة العنق • ولحسن الحظ انقطعت وسقط الى الأرض ممددا ذراعيه وساقيه • وفى اليوم التالى لم يحزم أمتعته أيضا • وفى الليلة التالية حاول أن يخنق نفسه بسد كافة الشقوق التى حول الباب والشبابيك ثم فتح الغاز • ولحسن الحظ تسرب بعض الغاز ولحقت به صاحبة المسكن فى الوقت المناسب • ونقل مرة أخرى الى المستشفى فى أوليمبيا • وفى تلك المرة وافقت أسرته على تنفيذ كافة تعليمات الدكتور تريس فقضى جان ستة أشهر بالمستشفى واستمر فى الذهاب الى الدكتور تريس بعد ذلك لمدة تزيد عن سنة • وبعد أن اجتاز الامتحانات لم يعد الى الكلية وانما مضى الى مدينة فى الجزء الشمالى من المقاطعة واشتغل مديرا مساعدا لمحل ملابس رجالى • وظل متمتعا بصحة جيدة على مدى السنين ولكنه ظل يذهب الى الطبيب النفسى مرة كل شهر • وعندما يبدأ فى الاحساس بالمرح أو الاحباط كان يتناول الدواء المناسب الذى وصفه له الطبيب ، وبذلك استطاع الاستمرار فى الحياة والعمل بدون تقلبات • ومن المدهش أن نجد مرضين لهما مثل هذه الأعراض يصيبان نفس الشخص ويصبحان جزءا من نفس الذهان • ولكننا اذا تأملنا مرحلتى المرض سنجد أن لهما نفس المعالم الواضحة بشكل عام • لقد حدثا كلاهما بسبب الانطلاق الفجائى لقدر كبير من توترات (هو) التى لم يتم اشباعها • كان أثناء المرض الأول يشعر بفيض من الأنس والكرم والرغبة فى الجنس الى حد الاهمال ، كما كان يحس فى بعض الأحيان بالضيق والحرج والعدوانية • وقد نتجت هذه الأفعال عن كبت الطاقة الحيوية مع قدر قليل من طاقة الفناء • وكان

الدافعان متجهين الى الخارج ومن القوة بحيث اكتسحا قدرته السليمة على تقرير الأحكام واحساسه بالحقيقة ·

وخلال مرضه الثاني حدث انفجار آخر لطاقة (هو) ، ولكن مع وجود اختلافين : الأول أنه تشكل في غالبيته من طاقة الفناء والثاني أنه كان موجهــا الى الداخل بدلا من الخارج · ونرى في الأفراد الذين يتعرضون لمثل هذا الانفجار كافة أنواع المزج بين الطاقة البناءة والهدامة · ومن المعتاد هنا أن تكون الطاقة الحيوية متجهة الى الخارج مما يترتب عليــه حــدوث ما يسمى نوبة الهوس ، وطاقة الفناء متجهة الى الداخل مما يترتب عليه حدوث نوبة الاكتئاب · ولما كانت الحالتان تحدثان غالبا لنفس الشخص ، فان هذا النوع من المرض يسمى الهوس الاكتئابي manic-depressive psychosis · ويعاني بعض الناس من الاكتئاب طويل المدى دون أن تصــحبه حالة الهــوس أو الهــوس الذي لا يصــحبه اكتئاب شديد · ويعاني البعض من نوبات الهوس والاكتئاب بالتبادل دون أن تفصل بينهما فترة من الهدوء المعتاد · وفي حالة جان حدثت فترة من التمتع بالصحة السليمة بين الحالتين ، وتحدث كذلك نوعيات مختلطة تحدث فيها انفجارات الطاقة الحيوية وطاقة الفناء في وقت واحد ، بدلا من حدوث كل منهما الواحدة بعد الأخرى ·

وعندما تنتهي الانفجارات يعود المريض الى حالته الطبيعية · ومن سوء الحظ ، فان هذا المريض يميل الى تكرار نفسه مع مرور السنين ، ولذلك كان جان يذهب الى الطبيب النفسي طوال هذه الفترة بعد شفائه وذلك لمنع مثل هذا التكرار · ويعتبر المصاب بالاضطراب النفسي مثل المصاب بالسل عندما يشفى ، فلابد له من الحرص والاستمرار في زيارة الطبيب على فترات منتظمة للتأكد من استمرار سلامته ·

وتشجع الكنيسة والقائمون على شئون التربية في بلدنا ، الناس – على الأقل في أوقات السلم – على تحويل معظم الطاقة الحيوية لديهم نحو الخارج وتحويل معظم طاقة الفناء لديهم نحو الداخل · ولذلك فان المريض أثناء انفجار الاضطراب العقلي لطاقة الفناء ، يخفف من توتره

بالإنتحار وليس القتل ؛ ولذلك فان معدل الانتحار يزيد بأكثر من الضعف عن معدل قتل الغير (*) • وفي بعض البلدان الأخرى حيث لا تتجه طاقة الفناء بشدة نحو الداخل ، يزداد الميل الى ايذاء الآخرين • وينطبق نفس الكلام على بعض الجماعات في بلدنا • وفي مناطق الشرق الأقصى وبين بعض أتباع المذاهب الاسلامية فقد يهتاج الأفراد ويحاولون قتل أكبر عدد ممكن من الناس ، مع تبرير ذلك بأن الأنا الأعلى يسمح للفرد بأن يوجه رغبات الموت التي لديه الى الخارج وليس الى الداخل (**) • وبالرغم من كثرة ما كتب عن حالات الهياج في بقية أنحاء العالم ، فان الهياج يحدث أيضا في الولايات المتحدة • ومن المحتمل تجاوز الرقم القياسي في عدد القتلى هناك • وبالاضافة الى المذابح البشرية توجد أيضا أنواع عديدة من القتل الجماعي التي تصنف ضمن الاضطرابات العصبية مثل : الحروب ، والابادة ، والمذابح العنصرية والدينية ، وقطع الطرق • وبعض هذه النوعيات تنال التشجيع بينما يتم التغاضي عن بعضها الآخر ، كما تقوم السلطات بالدخول في معارك مع البعض منها •

ويصعب أحيانا التمييز بين الأمراض الفصامية وأمراض الهوس الاكتئابي • وما يهمنا في تزامن هذه الأمراض ليس ما يعمله المريض ، ولكن كيفية عمله • وربما يصاب مريض الهوس الاكتئابي بنفس أفكار الاحساس بالاضطهاد مثل مريض الفصام الهذائي • وربما يبدأ مرض الفصام عند البعض بمظاهر الانقباض • وفي بعض الحالات التي تثير الشك يحتاج التمييز بين اكتئاب المصاب بالفصام ومشاعر الاكتئاب التي تظهر لدى مريض الهوس الاكتئابي ، الى عدة سنوات من التدريب

(★) لا يوجد مبرر منطقي لهذا الاتهام الموجه للكنيسة بتحويل طاقة الفناء لدى الناس نحو الداخل مما يؤدى الى الانتحار بدلا من قتل الغير ذلك لان كافة تعاليم الكنيسة وهى بالطبع تعاليم الديانة المسيحية تنهى عن الانتحار خاصة اذا كان بديلا عن اشباع دوافع نفسية ـ انظر فى ذلك كتيبا صغير وضعه مترجم هذا الكتاب تحت عنوان : مؤتمر الحياة والموت ـ طبع فى القاهرة ورقم الايداع بدار الكتب ١٩٨٧/٣٠٦٠ يبين حقيقة التعاليم الدينية المسيحية التى تخفف من آثار متاعب الحياة وتدعو الفرد الى قبول المعاناة والتغلب على المشاكل بالصبر (المترجم) •

(★★) وهذا الكلام أيضا غير منطقى لأنه يخلط بين المفهوم الاسلامى للجهاد وبين الانتحار ، فالاسلام ايضا ينهى عن الانتحار فى ايتين قرانيتين صريحتين هما « **ولا تلقوا بايديكم الى التهلكة** » ـ سورة البقرة ١٩٥ ، و « **ولا تقتلوا انفسكم ان الله كان بكم رحيما** » سورة النساء ٢٩ • وبذلك فان رحمة الله فى العقيدة الاسلامية تحفظ من يلجأ اليه وفى ذلك نهى عن الانتحار ـ (المترجم) •

والممارسة . والتشخيص له أهمية خاصة حتى يمكن تقرير نوعية الدواء اللازم لعلاج الحالة .

٣ ـ ما الذي يسبب الذهان ؟

لا نعرف عن ذلك الا القليل فيما عدا أن الفصام ربما كانت له علاقة بخلايا المخ ، وأن الهوس الاكتئابي له علاقة بالغدد . وهناك أيضا دليل على أن الكيمياء البسيطة في الدم ، « عنصر الليثيوم » مرتبط باضطرابات الهوس الاكتئابي ، ولكننا نعرف حاليا عن التأثيرات أكثر مما نعرفه عن الأسباب التي تؤدي اليها . ويعتبر العصاب دفاعا ، ففي العصاب يرتبط التوتر المزعج بأحد أجزاء الشخصية وبذلك تتحرر بقية أجزاء الشخصية ؛ لكي تنمو بقدر الاستطاعة في حالة العجز التي أصيبت بها . وعن طريق العجز الذي يعاني منه المريض فانه يحرر ذاته لتنمية الجوانب الأخرى . ومن جهة أخرى ، فاننا نجد في الذهان أن الشخصية تنغمس بكاملها في فورة دوافع (هو) والتفكير الطفلي بينما يتم احتجاز قوة النمو البدني ويتوقف مبدأ الحقيقة . ويسلك الفرد سلوكا خاطئا طبقا للصور الملتوية حتى اذا بدأ في أداء شيء احتاج الى قدر كبير من الحظ لكي ينجح في أدائه . ويحدث ذلك أثناء مرضه الأول . لقد نجح جان في اجتذاب امرأة ضعيفة القدرة على اصدار الأحكام ، ولكن المرأة الأكثر فهما كانت ستعرف أن هناك شيئا خطأ وحينذاك يلاقي الفشل .

وحتى كاري كان لا بد له أن ينجح باستخدام تعليقاته المحمومة في اجتذاب امرأة مشوشة التفكير .

ويحدث الذهان ، مثل العصاب ، نتيجة الصراع بين (هو) والقوى الداخلية التي تكبح جماحه . ونجد في حالة العصاب أن القوى المسيطرة تفوز عن طريق الاتفاق بينما يفوز (هو) في حالة الذهان .

مراجـــع الفصـــل الســادس :

١ ـ الجنـــون :

استخدمت فى هذا الفصل الاشتقاقات التى تدل على الظن نظرًا لقيمتها فى المساعدة على التذكر • أما اصطلاحا « الانفعـال السطحى » و « الشخصية الانقسامية » فيثور سـؤال حـول كيفية تطبيق هذين الاصطلاحين على الفصام كما نراه فى العيادة الطبية • وقد قمنا بمحاولة لعرض هذه المفاهيم الدارجة هنا ، بشكل يرضى حب الاستطلاع لدى غير المتخصصين •

وللاطلاع على مناقشة مستفيضة حول الصعوبات القانونية فى تعريف الجنون ، والقواعد المختلفة التى يطبقها مختلف المشرعين فى هذا الصدد انظر فصلا بعنوان : « القانون وعلم النفس » بقلم B. L. Diamond نشر فى موسوعة Encyclopedia of Mental Health ـ الجزء الثالث ـ ص ٩٠٨ ـ ٩٢٩ • ويقدم لنا هذا الفصل تقريرا ممتازا عن الحقل الواسع لعلم النفس الشرعى •

٢ ـ أنواع الذهان :

يجب على غير المتخصص فهم المادة التى وردت فى هذا الفصل قبل أن يحاول تطبيقها على أصدقائه والا فانه سيقع فى مصيدة اصدار الأحكام الخاطئة أثناء التعرض لتطبيق أعراض الشخصيات الفصامية وذات المزاج الدورى (اهتياج عقلى يعقبه حالة من الاكتئاب والأسى والقنوط) وتسمى هذه الشخصية ، أى شخصية المصاب بالذهان الدورى (Cyclothymic Personality) ـ على الناس العاديين مع ميل الناس الى الخوف من الاصابة بالأمراض النفسية •

ويجد القارىء الراغب فى الدراسة المتعمقة بعض الأوصاف الرسمية لنوعيات الذهان فى كتاب العـــالم هوايت وعنـــوانه : Outlines of Psychiatry • وكذلك فانه يجـد التفاصيل الشخصـــية التقليدية عن المرض العقلى فى :

— A Mind That Found Itself, by Clifford W. Beers New York ; Doubleday, Doran, 1948.

وانظر أيضا :

— Symbolic Realization, by M. A. Sechehaye. New York ; International Universities Press, 1952.

وكذلك :

I never promised you a Rose Garden, by Hannah Green, Victor Gollancz, 1964.

ولمزيد من الاطلاع هناك أوصاف فنية وأدبية لنوعيات الذهان في كتاب :

The World of Psychology, edited by G. B. Levitas. New York : George Braziller, 1963, Volume 1, pp. 330-439.

ويتضمن هذا الكتاب بعض محاضرات كريبلين الأصلية التي يصعب العثور عليها في أي مصدر آخر . ويتضمن أيضا القصص التي كتبها كونراد أيكن وجي دي موباسان .

ولمناقشة ظاهرة الهياج المصحوب بنزعة الى القتل Running Amok بين أهالي الفلبين انظر مقال :

Cultural Aspects of A Multiple Murder, by Eric Berne.

نشر في مجلة Psychiatric Quarterly Supplement العدد ٢٤ سنة ١٩٥٠ ص ص ٢٥٠ ـ ٢٦٩ . وللاطلاع على مناقشة عامة لمشكلة الانتحار ـ انظر كتاب :

Symposium on Suicide, edited by Leon Yochelson, M.D Washington D.C. : George Washington University, 1967.

الفصـل السابـع

الكحوليات والعقاقير وعلاقتهـا ببعض الاضطرابات السلوكية (١)

١ ـ النوعيات المختلفة من المشروبات :

كان شـــارع ثاليا لين شــارعا عموميا صغيرا يواجه ميدان المحكمة ويتكون من كتلة مســـتطيلة واحـدة تقع بين شــارعي وول ستريت وليونيداس . وكانت تقع على أحد جانبيه ثلاثة منازل ضيقة وعلى الجانب الآخر ثلاثة محلات تجارية . وكانت المحلات تخص مستر سيفوس بائع الكتب الذى كان يتاجر أيضا فى التوابل . ومستر ريو صاحب محل الآلات الموسيقية ، وسام تشوسباك تاجر الخمور . ويقول الجيران ان مسز تشوسباك هي المدير الحقيقي للمحل ، فى حين كان سام يثرثر مع الزبائن ويقدم لهم النصائح . كان مستر تشوسباك يحب خموره ، وكان عنده كوب صغير به شيء خصوصى يرتشفه مع الوجبات الغذائية I (٢) . وكان يسمح أحيانا لابنته ثاليا هى الأخرى (أطلق اسمها على الشارع الذى ولدت به) بتناول رشفة ، خاصة فى المناسبات الخاصة أو العطلات . وبهذه الطريقة تعلمت أن تشرب بطريقة ملائمة II .

وكان لدى سام تشوسباك أخوان هما فان ودان يعملان فى طاحونة الصلب فى أركاديا ، أما سام وهو الأصغر فقد كان ضئيل الجسم وناعم

---

(١) اننى مدين بالفضل للدكتور كلود شتاينر المشرف على العلاج الجماعى بمركز الدراسات الخاصة فى سان فرانسيسكو وعضو هيئة التدريس بمعهد تحليل المعاملات الدولى ، لمساعدته فى تحديث معلومات هذا الفصل ، وكتابة الفصل الخاص بالتحـول الجنسى Transexual وارتداء ملابس السيدات Transvestites .

(٢) الأرقام الرومانية فى هذا الفصل تحدد أرقام بنود المناقشة التى سترد فى نهاية الفصل .

الصوت . وبينما كان فان ودان مختلفين الا أنهما يشبهان أباهما الذى يشرب كثيرا . كانا مفتولى العضلات ومتيرين للضجيج ، وكثيرا ما تجاوزا مجرد تناول بعض أقداح النبيذ للتذوق خلال اليوم ، الى تفضيل تناول جرعات منتظمة من الويسكى . كان فان يمضى فترة من الخمول كل صباح قبل أن يخرج الى العمل ، ومثلها فى المساء عند العودة الى البيت . III أما دان فكان يقضيها بشكل مختلف . كان ضخم الجثة ، يخشاه جميع أفراد أسرته . وكان يخرج فى كل عطلة أسبوعية وأحيانا خلال بعض الليالى مع الشلة الى احدى الحانات فى وسط المدينة حيث يلعب الورق ويحتسى الويســكى . واعتاد عند عودته الى البيت أن يكون منتشيا بالخمر ، ورغم أنه لم يكن يؤذى أحدا الا أنه كان يضايق زوجته بالغناء والشتائم بصوت مرتفع . وكان فى بعض الأحيان يدور حول بعض قطع الأثاث أو يدفع أحد الأطفال .IV .

وكان ابنه الأكبر ديون يسير على منوال أبيه ويدفع الأطفال الآخرين الذين حوله ؛ وبذلك يغضب أمه التى كانت لا تتعاطى المسكرات اطلاقا ، ولم تسمح بوجود الويسكى فى المنزل . V .

وقبل أن يذهب ديون الى الكلية أخذه أبوه الى حانته المفضلة وطلب له قدحا من الويسكى قائلا : « ان أمك لا تحب ذلك ولكنك أصبحت رجلا ولابد أن تبدأ فى الشرب » . وكان ديون يشرب مع أصدقاء الدراسة خلال العامين الأخيرين بشكل غير مباشر ٦٨ ؛ ولذلك لم يواجه أية متاعب أثناء شرب الويسكى ؛ مما جعل أباه يهز رأسه موافقا ومعبرا عن اعجابه .

وفى الكلية تعلم ديون الشرب وبالرغم من أنه كان يترنح فى مشيته ، الا أنه كان خجولا ويعانى من الضيق الاجتماعى عند الذهاب الى الحفلات . وسرعان ما اكتشف أن بضع قطرات من الويسكى تجعله متألقا ، ومن ثم يستطيع التحدث الى الفتيات مثلما يفعل أى من زملائه .VII .

كان ديون محبا للنظافة وحسن الطلعة . وعندما عاد للاستقرار فى أوليمبيا لم يلق صعوبة فى الحصول على عمل وأيضا صديقة . وبالرغم من أنه كان سريع الانفعال بطبيعته الا أنه يصبح ودودا بعد تناول بعض الأقداح بحيث يتوافق مع وضعه كبائع . VIII . وقد جعل مستر لاند صاحب الأملاك ديون مسئولا عن استثماراته ، حيث ان المتطوعين للعمل فى الأرض قد غادروا أوليمبيا .

واعتاد ديون أن يتضايق أحيانا بعجزه عن اقامة صداقات مع الناس ، ولأنه عندما يكون في صحبة بعضهم لا يستطيع أن ينطق بكلمة حتى يتناول القليل من المشروبات • وفيما بعد أصبح ثرثارا وخفيف الدم • وبهذه الطريقة أصبح مفضلا لدى مارلين لانه : وسرعان ما توافق في سيره معها وقضيا معا أوقاتا طيبة • وكانا في بعض الأحيان يمكثان بالمنزل ويتناولان المشروبات مع مسز لانه • وأكثر من ذلك كانوا يذهبون الى أحد البارات أو النوادى الليلية في أركاديا ، ويقضــون الأمسية في الشرب ، وتبادل الأحاديث ، إما وحدهم واما برفقة بعض الأصدقاء الذين يلتقون بهم هناك •

وعندما أصبحت مارلين حاملا لم تشعر هي أو ديون بالقلق ، بالرغم من أن ذلك قد حدث في احدى الليالى عندما أسرفا كلاهما في الشراب • وتزوجا بهدوء ومن ثم أشيع في المدينة أنهما كانا متزوجين منذ فترة • وأخيرا عندما استقامت الأمور شرعا في ادارة شئون البيت • وكانا كلاهما يحبان الويسكي الجيد ، واعتادا تناول القليل منه كل يوم • وكانا يتناولان الكوكتيل قبل الغداء ثم يتناولانه مرة أخرى أثناء الغداء ، وفيما بعد صارا يقضيان الأمسيات جالسين معا يتحدثان ويشربان IX .

ومع أن الأمور تغيرت بعد ولادة الطفل ، الا أن مارلين لم تستطع ارضاعه واضطرت الى استخدام الزجاجة ، ونصحها الدكتور بالتوقف عن الشرب عدة شهور • وكذلك حاول ديون أن يتوقف عن الشرب ولكن صعب عليه ممارسة أية تسلية بدون الشرب • ولم يحس بأنه مغرم بالطفل كما كان متوقعا • وأحس بالضيق في بعض الأحيان لقضاء مارلين الكثير من الوقت مع الطفل • كما بدأ يكتشف عيوبا أخرى لديها • وأكثر من ذلك اكتشف أنه يراها مثيرة للضجر عندما لا يتعاطى الشراب • وقد حاولا مناقشة هذه الحالة عدة مرات بلا جدوى ، وحينئذ اكتشفت مارلين أنها اذا شاركته الشراب توقف عن الشكوى • وسرعان ما اعتادا على تناول الشراب معا كل مساء • وصار ديون يقضى العديد من الليالى نائما على الكنبة ، بينما وجدت مارلين صعوبة في العناية بالطفل •

واستمرت هذه الحالة حوالى ثلاثة شهور ، ووصل الأمر الى حد أنهما أصبحا ينهضان من النوم متأخرين • وحملت مارلين مرة أخرى ، وتضايق ديون من ذلك كثيرا فأصبح يلجأ الى الشراب بمجرد الاستيقاظ من النوم ويستمر في ذلك أثناء العمل • وأحست مارلين بأن ذلك يجب ألا يستمر فرفضت أن تتعاطى الشراب ، وأبلغت ديون أنه اذا استمر

في الشرب فانها ستلجأ الى الطلاق . واستطاع ديون في احدى المرات أن يظل في وعيه لمدة شهرين ، ولكنه كان دائم الارتداد . وفي النهاية حصلت مارلين على الطلاق . وظن الجميع أنها تصرفت بغباء لأن ديون كان يتمتع بسمعة طيبة كشخص ظريف . وصارت مارلين تتحرك مع طفليها في منزل أمها وصممت على التوقف عن الشرب ولم تلق صعوبة كبيرة في تحقيق ذلك X .

وأصبح ديون حزينا ووحيدا بعد انهيار عائلته فأدمن الشراب أكثر من المعتاد ، ووصل أحيانا الى مرحلة السكر وبذلك لم يعد ظريفا . وكان هناك دائما بعض الأصدقاء الذين يزورونه بالمنزل عندما يعجز عن زيارتهم ، وكان يتناول جرعة كبيرة عندما تنتابه الرعشة في الصباح فيشعر بالتحسن بقية اليوم . XI ويبدأ الناس يقلقون عليه ، كما كان يقلق على نفسه أحيانا ، ولذلك حاول التوقف عن الشرب ، واستطاع أن يقضي عدة أسابيع دون أن يمس الخمر . وبعد أن أثبت للجميع قدرته على ذلك قرر أن يحتفل بانتصاره ، ودخل في نوبة سكر استمرت أربعة أيام . وأحس بالخجل لأنه تخلى عن عمله ، ولكنه لم يبلغ أحدا بهذا الخجل واستمر مقلعا عن الخمر بعد ذلك لعدة أسابيع لم يستطع خلالها أن يبيع الكثير من بوالص التأمين حسب العادة وقد تضايق من ذلك كثيرا ، حتى انه في احدى الليالى تناول قدحا للترفيه عن نفسه . ثم تناول قدحا آخر وقدحا ثالثا حتى دخل في نوبة سكر استمرت أربعة أيام أخرى لم يأكل في أثنائها وتعذر عليه النوم XII .

وخلال السنوات الثلاث التالية تزوج اليكتا آبل وطلقها . وفي نفس الوقت تدهورت الأحوال من سيىء الى أسوأ . وكان عندما يتوقف عن الشرب لا يستطيع البيع ، واذا شرب يدخل في غيبوبة ويتخلى عن عمله تبعا لذلك فبدأ يظن أن الشرب قد يضع حدا لمستقبله المهني ، ولذلك ذهب الى الدكتور تريس . ولكن حالته لم تتحسن لأن الدكتور تريس صرح بأن علاجه سيستغرق عاما أو عامين ، وظن ديون أن الدكتور يريد أن يحقق ايرادا طيبا من هذه الحالة ؛ لأنه وجد أن العلاج سيكلفه مبالغ أكبر مما يصرفه على الشراب ، ولذلك استمر في الشرب ، ولكنه أصبح حساسا من هذه الناحية . وعندما كان يتحدث معه مستر لاند عن اضاعة وقت العمل ، كان يجيب : « مازلت أبيع وثائق تأمين أكثر مما يبيعه غيري في المدينة كلها ! » ولم يرض مستر لاند بذلك لأنه أحس بأن ديون على وشك أن ينزلق الى البيع بأقل من السعر الأصلي . وحاول اناس آخرون أن يتحدثوا مع ديون دون جدوى ، فقد كان يواجههم بالغضب XIII .

وفي احد الايام عندما وبخته امه قليلا قال : « ما هذا ، الجميع يقفون ضدي ! الا يستطيع الانسان أن يفعل ما يريد ، دون أن يصطدم بتدخل النساء ؟ » وانطبع في عقله قوله هذا « الجميع يقفون ضدي ! » وكان أحيانا يرقد مستيقظا في الليل ويقول لنفسه : « الجميع يقفون ضدي ! » وبعد فترة لم يحس بالذنب عندما تدنى مستوى أدائه للعمل ، وعزا ذلك الى أن الجميع وقفوا ضده . وكان يقول لنفسه : « انظر الى » . وقد يقول لنفسه : « انني على مستوى طيب من التعليم وحسن الهندام ، والظرف ، وأتقن لعبة التأمين ، واذا لم أستفد من ذلك فان هذا يرجع الى أن الجميع يقفون ضدي . ولا عجب في أنني أحتسي الشراب . ومن الذي لا يفعل ذلك اذا كان يبذل ما في وسعه ، والجميع ينظرون اليه ؟ » وكان ذلك هو ما يحدث به نفسه عندما طلب منه مستر لانه أن يرحل . XIV .

وقد ساورت الشكوك مستر بالوتو منافس مستر لانه حول ديون ولكن ديون وعد بتحسين الأداء اذا بدأ من جديد . وأعطاه مستر بالوتو عملا دون أن يحدثه عن شكوكه . وظن ديون مستر بالوتو شخصا مغرورا وتعامل معه على هذا الأساس . كان ديون يحس بأن أي فرد يستطيع أن يعرف أنه أفضل بائع في هذا المجال اذا بدأ من جديد . كان ديون مغرورا بنفسه ويعجب بأي شخص يصدر مثل هذا الحكم . وتوقف عن الشرب ليحقق المستوى الأفضل .

وبعد أن بقي ديون مع مستر بالوتو حوالي ثلاثة شهور لم يتناول خلالها شرابا ، عرف أنه لم يكن على صواب وقد التحق عدد كبير من أصدقائه بأعمال في مناطق أخرى . وفي احدى الليالي شعر بالحزن الشديد وهو يفكر في هذا الظلم ورأى أنه في حاجة لتناول جرعة من الخمر ، مجرد جرعة واحدة XII . وفي هذه المرة استمرت نوبة السكر سبعة أيام بدلا من أربعة وانتهت في المستشفى مع الاصابة بالهذيان الارتعاشي Delirium Tremens . ونجح الدكتور تريس في انقاذه من هذه النوبة رغم صعوبتها ، ولم يتناول ديون طعاما لمدة أسبوع كامل . وتكون الجزء المهم من العلاج من وجبة دسمة مع كميات من الفيتامينات والسعرات الحرارية ، والكربوهيدرات . وبعد أيام قليلة توقف الارتعاش ، وانتهت المخاوف ، ولم يعد ديون يرى أشياء عندما يغلق عينيه . وقد فضل الدكتور ديون استخدام العقاقير القديمة مثل الباراالدهايد

Paraldehyde لعلاج هذه الحالة بدلا من المهدئات وغيرهـا من العقاقير الحديثة (١) ٠

وعند عودة ديون الى المكتب لم يكن مستر بالوتو راضيا مطلقا ، ولأنه لم يرغب فى المخاطرة بسمعة عمله باستخدام شخص مثل ديون للعمل لديه ، كان قد قرر عندما استأجره أن يقوم بفصله عند أول نوبة سكر ، وهذا هو ما فعله الآن ٠ وأخذ ديون يصب عليه اللعنات قائلا : « انك لا تستطيع أن تفصلنى ! اننى أقدم استقالتى ! كنت أعرف أنك كذاب عندما وقعت عليك عيناى للمرة الأولى ٠ حتى أنت أيضا ! ان العالم كله يقف ضدى ، وليس هناك ما يدعو للدهشة اذا مضى الانسان لتناول الشراب ! » وكانت هذه هى نهاية ديون ٠ فالآن وقد تأكد أن الجميع يقفون ضده لم تعد هناك فائدة من تكرار المحاولة ، ولذلك تخلى عن المحاولة وأصبح صعلوكا حقيقيا ٠ وكانت مارلين وأليكتا كلتاهما قد تزوجتا ولذلك لم تمدا اليه يد المساعدة ، ولكن أمه وابنة عمته ثاليا أو مسز لاند ، قامتا برعايته ٠ وبصرف النظر عن سوء حالته فقد كان من رأى الدكتور تريس أن ديون سيقتل نفسه فى مدى عامين بادمانه الخمر ٠ وقد أثار ذلك خوف السيدتين ولكنه لم يؤثر فى ديون ؛ لأنه كان يعلم أنه اذا تحكم فى نفسه يستطيع أن يتوقف عن تناول الشراب فى أى وقت XV ٠ وفى كل مرة انتهت به الحال الى المستشفى كان يعد الدكتور تريس ويعد نفسه بأن يتوقف عن تناول الشراب وأن هذه ليست نهاية القصـة ، ولكنه كان يعود دائمـا ٠ وفى احدى المرات قال للطبيب : « ما الفائدة ؟ ان الجميع يقفون ضدى ، ولا أجد الراحة فى أى مكان ، فماذا لو داهمنى الموت ؟ سيشعر الجميع بالفرح لموتى حتى أبى ! » ولكن أم ديون حزنت بالفعل ، وكذلك زوجته السابقة مارلين وأيضـا الدكتور تريس ، وذلك عندما قضى ديون نحبه بعد مرور موسمين من مواسم الشتاء بسبب اصابته بمجموعة أمراض هى الهذيان الارتعاشى ، ومرض الكبد ، والالتهاب الرئوى الذى أصابه بسبب رقاده فى مجرى تصريف مياه الأمطار طوال الليل ٠

دعنا نناقش النوعيات المختلفة من الخمر التى كانت منتشرة بين الاخوة تشوسباك الذين ولدوا فى أوربا وأطفالهم الذين ولدوا فى الولايات المتحدة ٠

---

(١) ناقشنا السبب فى ذلك من خلال الملحوظة الخاصة بالهذيان الارتعاشى فى نهاية هذا الفصل ٠

١ ـ كان سام تشوسباك يحب أن يتناول القليل من النبيذ مع وجبات الطعام . وهذه العادة الأوربية تشبه عادة شرب القهوة لدى الأمريكيين ، وعادة شرب الشاى لدى الانجليز . ان تناول القليل من النبيذ أثناء تناول الطعام يقوم بدور فاتح الشهية ويشيع المرح لدى الموجودين . ونادرا ما تتحول هذه العادة الحميدة الى عادة سيئة بالنسبة لهؤلاء الذين اعتادوا عليها . أما علامات هذه النوعية من المشروبات فتتلخص في رشف النبيذ وليس شربه ، والاستمتاع بتذوق طعمه واستنشاق أريجه ، ولا يؤدى ذلك الى الوقوع تحت سيطرة آثار الكحول ، فالنبيذ في هذه الحالة فاتح للشهية ومشروب وليس مادة مسكرة ، ويقتصر على تناول الطعام .

٢ ـ هناك دليل واضح على أن ادمان الكحول نادر الحدوث في عائلات معينة لأن الأطفال يتعلمون المشاركة في الشرب ، خاصة شرب النبيذ في المناسبات الخاصة ، وعلى ذلك فانهم يتعلمون الشرب باعتدال . وفي مثل هذه العائلات ينظر الى تناول النبيذ بوصفه ضعفا وليس علامة على القوة والرجولة . وقد أثبتت الأبحاث فى الولايات المتحدة وبين اليهود والايطاليين واليونانيين أن هذه العائلات تجعل أطفالها يتعرفون النبيذ ، وأن هذه الجماعات تميل الى الاحتفاظ لديها بنسب قليلة جدا من المواد الكحولية . وعلامات هذه النوعية من الشراب هي نفس ما ذكرناه عاليه .

٣ ـ كان فان تشوسباك يحب أن يتناول قليلا من الويسكى قبل وبعد القيام بعمله كل يوم . ويستطيع العمال الذين يستخدمون عضلاتهم أن يتعاملوا أحيانا مع الشرب بهذا الأسلوب دون أن يدمنوا الكحول أو ينخرطوا فى أعمال الشغب مساء كل سبت . وهذه ممارسة عادية في أوربا . وعلى سبيل المثال فان الذين يذهبون لزيارة يوجوسلافيا يلاحظون كثرة عدد الأفراد الذين يبدأون افطارهم فيجعلونه متضمنا قدحا أو قدحين من النبيذ أو البراندى المصنوع من البرقوق .

٤ ـ وليس كل من يتناول الكحول مدمنا للكحول . ويعتبر دان تشوسباك نموذجا للرجل الذى لا يسىء استعمال الكحول ، ولكنه لا يمكن أن يسمى مدمنا لأن أسلوبه في الشرب لم يتدهور الى الأسوأ ولأنه لم يؤثر في عمله أو في حياته العائلية .

٥ ـ اما أسلوب أم ديون التى تتمسك بالتطرف في كراهية الكحول فقد تسبب في تطوير الادمان لأنه حال دون تعليم أطفالها استخدام واستهلاك الكحول بالقدر المناسب .

٦ ـ يبدأ عدد كبير من المدمنين فى ممارسة الشرب أثناء وجودهم بالمدارس العليا • وفى الغالب فان تعاطى المراهقين للكحول يتطور من خلال موقف البالغين من أفراد المجتمع فيما يتعلق بالكحول لأن المراهقين الذين يشاهدون الكبار وهم يسيئون استعمال الكحول يجدون فى هذا السلوك مشجعا لهم على تعاطى الكحول • ويقدم لنا ديون مثلا على المراهق الذى لقى من والده تشجيعا غير مباشر لتعاطى الكحول بينما كانت أمه تتظاهر بعدم وجود المشكلة ورفضت التعامل معها •

٧ ـ وخلال الأيام التى قضاها ديون فى الدراسة بالكلية انغمس فى تعاطى المشروبات فى المناسبات الاجتماعية حسب نمط الاستخدام الأمريكى : فالأمريكيون يحبون الذهاب الى أماكن جديدة ومقابلة أصدقاء جدد • ومن الضرورى للاستمتاع بحياتهم أن يتعلموا التحول فى الصداقات بسرعة والتخاطب مع الأصدقاء بسهولة • ويؤدى تناول القليل من المشروبات أثناء السهرة الى انطلاق الناس على سجيتهم • ويبدو أن هذه العادة ضرورية للأفراد الذين يشعرون بالخجل من مصاحبة رفيقة للرقص طول الوقت • وعلى كل حال فان هذا الأسلوب فى الشرب قد يكون خطرا على مثل هؤلاء الأفراد باعتباره أسلوبا سهلا للتخلص من الخجل قد يتحول الى عادة تمنعهم من القيام بالعمل الأصعب ألا وهو الاحساس بالسعادة فى المجتمع عن طريق تعلم كيفية الاستمتاع • واذا كان من الممكن تحاشى المبالغة فى التعاطى فان هذا النوع من الشرب مع الأسلوب الأمريكى فى الحياة ، يبدو أقل قبولا من محاولة التمسك بأساس واضح وأشد رسوخا لممارسة الحياة الاجتماعية •

٨ ـ الشرب المهنى ـ ونعنى به الشرب بهدف تسهيل علاقات العمل ـ غير مفيد • ان رجل الأعمال يؤدى عمله خلال كافة أسابيع السنة • واذا اعتمد على المساعدة المستمدة من الشرب ، فسيعرض نفسه للسكر كل يوم • وربما اعتقد وهو على حق فى ذلك أنه سيفقد العمل اذا لم يتناول الشراب حتى تسير الأمور على ما يرام ، وبذلك يتحول الشرب الى عادة منتظمة ، ويصبح أسهل من محاولة تطوير أسلوب دقيق للاستمرار تحت ظروفه الخاصة ، وسيجرى الاعتماد على الشرب بشكل كبير • وبالاضافة الى ذلك فان بعض الناس لا يحبون الاشتراك فى العمل مع شخص تختلط رائحة الخمر بأنفاسه •

٩ ـ وبما كان اشتراك ديون فى الشرب مع مارلين يمثل نوعا رقيقا من المسامرة ، ويعنى ذلك كما هو فى الغالب : « عندما نكون فى حالة

الصحو فاننا نحس بالملل أحدنا ازاء الآخر ، وبذلك من الأفضل أن نستمر في تناول الشراب لأننا حينذاك نستطيع أن نتفهم أحدنا الآخر » .
ولن يستمر تاثير حياة الشريك الآخر وصورته ، التي تشكلت في انحناءة أبخرة الكحول صامدين تحت الضغط . ولم يستمر ديون أيضا . ان الزوجين اللذين يقضيان أمسياتهما في معاقرة الخمر ينتهيان الى احدى نهايتين بسبب استمرار خطر اكتشاف ضآلة ما يقدمه كل منهما للآخر : اذا توقفا عن تعاطي الشراب كما فعل ديون ومارلين فانهما سرعان ما يشعران بذلك الملل مما يؤدي الى الانفصال . واذا استمرا في تعاطي الشراب فسيشربان الكثير من الخمر مع مرور الوقت لأنه كلما ازدادت فترة تعارفهما ازداد احساس كل منهما بالملل من الآخر وبالتالي تزداد كمية الخمر التي يتناولانها لتغطية هذا الاحساس بالملل .

١٠ ـ من الواضح أن مارلين لم تكن هي « الشخصية المولعة بالشراب » فقد كانت تشرب للمحافظة على صحبة ديون وما ان تخلصت من تأثيره لم تجد مشكلة في التوقف عن الشرب . ويمر الكثير من الأشخاص بفترات من الافراط في الشراب سرعان ما تصبح ضارة بالنسبة لهم وبالتالي فانهم يقررون التوقف عن الشرب دون ظهور أية علامات على الادمان . ولدينا في ديون مثل طيب على « الشخصية المولعة بالشراب » التي يميل صاحبها للافراط في الشراب ليس لأسباب خارجية ولكن بسبب حاجة داخلية .

١١ ـ واليوم فان كل فرد يوافق تقريبا على أنه عندما يبدأ الشخص في تناول قدح كل صباح لعلاج الارتعاش الناتج عن الليلة السابقة فانه يكون في طريقه للادمان .

١٢ ـ اذا لم يستطع الشخص أن يتوقف عن الشرب للمرة الأولى بعد أن يكون قد قرر ذلك مسبقا فانه يتحول الى سكير ، حيث ان الاشتياق هو الذي يسيطر عليه الآن وليس العكس . وعندما يصبح تناول الشراب هو النشاط الوحيد الذي ينغمس فيه الى حد استبعاد النوم والطعام ، فحينذاك تبدأ عملية التدهور . ونظرا لأن الكحول به سعرات حرارية فقط وليست له أية قيمة غذائية فان الشخص يجوع نفسه الى حد الموت . وبالاضافة الى ذلك فان تغلغل الكحول في الكبد يسبب التدهور المعروف باسم : مرض تليف الكبد . وتتصلب الأجزاء المصابة من الكبد . وعندما تصل الاصابة الى معظم أجزاء الكبد فان الشخص يواجه الموت . ان

السكير الذى تصاب معظم أجزاء كبده يصبح ثملا لدى تناول أقل كمية من الكحول ، لأن كبده لم يعد قادرا على كسر شوكة الكحول حتى يستطيع جسمه التقليل من تأثيره

١٣ ـ وعندما يضحى الانسان بالكثير من أجل تناول المشروبات بأكثر مما يستحق هذا المشروب فانه يطلق عليه لقب : السكير . واذا أراد أن يفقد عمله أو يعرض أولاده للجوع أو يحرمهم من الملابس الجيدة لكى يشبع شوقه لعلقرة الخمر فانه يصبح مدمنا . ونعرف الحالة حسب نتائجها : فاذا كانت نتائج التعاطى ضارة أو مزعجة بالنسبة له أو للآخرين فالشخص يعتبر سكيرا (مع عدم قبول أية أعذار) .

١٤ ـ وعندما يفقد شخص رؤيته للأشياء الى درجة أن يوجه اللوم للآخرين لما يجره على نفسه من أضرار ، فانه يصبح حملا ثقيلا على هؤلاء الذين يحبونه .

١٥ ـ واذا حرص على مداومة الشرب بالرغم من النصيحة الطبية التى تبين له أنه سيؤذى نفسه ، فاننا سنرى بوضوح ما كنا نراه أقل وضوحا من قبل ، وهو أن الادمان المزمن نوع من الانتحار البطىء . انه أسلوب لتحاشى نمو قوة الطبيعة Physis ، اللازمة لمنع طاقة الفناء المتجهة الى الداخل من أن تؤدى الى موت الشخص ، فالشرب أسلوب للموت أمتع من أسلوب الشنق ، وهو لا يثير نفس الأحاسيس التى تثيرها محاولة الانتحار عمدا . ان الادمان المزمن هو انتحار حتى لو تظاهر المدمن بأن دافعه للموت لا شعورى « غير متعمد » .

ولكن هناك أيضا نوعيات أخرى من الشراب . ربما يبدأ الأشخاص الذين يعانون من نوبات الاكتئاب فى تنـــاول الشراب عندما يشعرون باقتراب نوبة الاكتئاب دون ان يعرفوا السبب . وهم يستخدمون هذه الطريقة كمحاولة لاخفاء هذه الحالة عن أنفسهم . وفى العصور القديمة كانت النساء اللائى يعانين من الاكتئاب أثناء فترات الطمث يتناولن كميات كبيرة من « مزيج خضروات » معين يحتوى على نسبة عالية من الكحول ، ولم يكن هذا المزيج فى حقيقته الا خليطا من المشروبات الكحولية ، ولكن نظرا لاستخدامه كدواء فانه حتى أكثر العوانس فطنة وهن اللائى لم يحلمن بتناول الشراب ، كن يسمحن لأنفسهن بتناول هذا المزيج العجيب الذى يجعل فترة الطمث تبدو أكثر بهجة وأشد مرحا مما هى عليه .

ان تناول النبيذ الرخيص بهدف استبعاد النوعيات الأخرى ليس الا علامة على السكر · ان النبيذ هو أرخص المشروبات التى تؤدى الى السكر · والكثير من الناس يعزفون التزنح الناتج عن تنــاول النبيذ الرخيص عندما يتحدثون عن الكحول · وليس معظم السكارى ممن يتناولون النبيذ الرخيص أو المتشردين ، فان نسبة هؤلاء المتشردين فى الولايات المتحدة لا تزيد على سبعة فى المائة بينما النسبة الباقية ويبلغ تعدادها حوالى خمسة ملايين من السكارى فأنهم لا يبرحون منازلهم ومصــانعهم ومكاتبهم

وفى الغالب فان الزوجين اللذين يتناولان الشراب ويتزوجان تحت وهم أنهما وهما يواجهان نفس المتاعب يفهم كل منهما الآخر ويقدر على مساعدته ، فليست هذه الا مغامرة سيئة بالنسبة للاثنين لأنهما سيشجعان أحدهما الآخر على الاستمرار فى تناول الشراب ·

وربما كان الأشخاص القليلون الذين يتقززون من الشرب قبل أن يصلوا الى مرحلة السكر أسعد حظا بالنسبة لهؤلاء الذين يصلون الى هذه المرحلة على المدى الطويل ، بالرغم من ارتباكهم ·

٢ ـ ما المقصود بادمان المخدرات ؟

هناك عقاقير معينة يوصى الأطباء بتناولها بكميات ضئيلة · وأفضل نوعياتها تستخرج من عصير نبات الخشخاش الذى يزرع فى بلاد المشرق · ويلجأ الطبيب الى تخفيف آلام المريض بعد اجراء العملية الجراحية عن طريق اعطائه حقنة من المورفين تزن حوالى ربع وزن حبة القمح · وهذه الكمية تكفى لدفع المريض الى النوم حتى مع مكابدة الألم الشديد ·

ويشعر بعض الناس بأن منتجات الخشخاش تبعث بالنشــوة ويستخدمونها بدون تصاريح طبية اما للتخول فى الأحلام والرؤى السعيدة أو لتهدئة أعصابهم الهائجة واتاحة الفرصة لأنفسهم للجلوس فى هدوء · ولما كان هذا الاستخدام مخالفا للقانون فان حصــول الناس على هذه المخدرات يتم بطريقة غير مشروعة · ومن الســهل أن يجدوا فى بعض الأماكن بائع المخدرات المتجول الذى يبيعهم الأفيــون الذى يدخنــونه أو يبتلعونه بينما يستطيعون فى أماكن أخرى الحصول على المورفين أو الهيروين الذى يحقنون به تحت الجلد ·

وبعد برهة من تناولهم لهذه العقاقير يحدث شيئان : الأول زيادة التوتر بسبب احساسهم بالذنب • والثاني اضعاف الأنا بسبب مفعول العقار • انهم لم يتخلصوا من متاعبهم القديمة بالاضافة الى الاحساس بأنهم يخالفون القانون ويختلطون بالمجرمين للحصول على ما يحتاجونه من العقـــار •

وبهذه الطريقة يدخلون في دائرة شريرة ، حيث تصـبح توترات (هو) لديهم أشد ارهابا ، بينما يصبح الأنا أقل قدرة على مجاراتهم • وعلى ذلك فان مثل هؤلاء المتعاطين يحتاجون الى كميات متزايدة من العقار لكي يشـــعروا بالأمان والهدوء والتحكم فى أنفسهم وبذلك يصبحون « مدمنين عقليا » •

وعندما لا يحصلون على العقار ، فلا تعانى عقولهم فقط من الهياج ، ولكنهم يصبحون أيضا « مدمنين جسميا » • ان مدمن المورفين المصـــاب بالاكتئاب يعانى من كافة أنواع الأوجاع والآلام ، وتصبب العرق ، وشدة ضربات القلب ، وتقلبات المعدة ، والارتعاش ويطلق على ذلك بوجه عام Screaming meemies • وقد يحتـاج لتناول الجرعة المعتـــادة ثمانى أو ست عشرة أو حتى اربعين مرة ليتوصل الى تهدئة بدنه وعقله • وهذه الكميات قد تقتل الشخص العادى ولكنهـا تكفى بالكاد لتهدئة المدمن وتخليصه من الاحساس بالتعاسة •

وهذه الجرعات التى يحصل عليها بطرق غير مشروعة تكلفه مبالغ طائلة وتعتبر معيارا لمدى تحكم الادمان لديه حسب ضخامة المبالغ التى يدفعها يوميا ، ومن المعتاد أن يصرف المدمن خمسين دولارا يوميا ، وعندما يعجز عن الحصول على العقار فان جسمه يرتعش كله ، ويندفع الى ارتكاب الأفعال المتطرفة للحصول عليه • وهذا هو السبب فى أن المدمن يتحول قسرا الى ارتكاب الجرائم خاصة البغاء أو السرقة •

وأكثر جرائم المدمنين شيوعا هى السرقة ، ويصبح بعض المدمنين خبراء فى التجول فى البنايات ذات الشقق الكبيرة وهم يحاولون فتح جميع الأبواب ، والقيام بغارة تستغرق ثلاثين ثانية لفتح الشقق غير المغلقة بالمفتاح • ويلتقطون كل شىء ثمين يمكن وضعه فى الجيب • أما صغار الأشخاص الذين يتحولون إلى البغاء فانهم مثل هؤلاء الذين يتحولون الى السرقة ، يصبحون مصدرا اضافيا لزيادة دخل العصابات التى تبيع هذه العقاقير ، وتسيطر على البغاء وتقوم ببيع الأشياء المسروقة ، وبالاضافة

الى ذلك فان كل مدمن يتحول هو نفسه الى « مروج » حتى يمكنه اشباع حاجته · ويسقط تدريجيا فى مخالب عالم تحت الارض · ولما كان رجال العصابات يعرفون أنه سليجأ اليهم للحصول على العقار بأى ثمن فانه يقع تحت رحمتهم تماما ، ولذلك فهم يعتصرون منه كل ما يستطيعون الحصول عليه ، وينصبون عليه عندما يريدون · ان تسويق العقار غير الشرعى وظيفة قذرة يلجأ كل من يدخل فيها باستثناء القليلين ، الى غش من عداهم فى أقرب فرصة ·

وبعض الأفراد الذين يدمنون المخدرات لا ينغمسون فى الدائرة التى وصفناها عاليه ، خاصة اذا كان لديهم ثروة كافية لاشباع هذه العادة دون مواجهة الضغوط المادية · ولكن المدمن فى جميع الأحوال يتحول الى شخص بائس اذا لم يحصل على العقار ، وحينذاك فانه يضحى بكل غال للحصول عليه · أما الذى يحتاج الى جرعات مضاعفة للحفاظ على راحتــه فانه يضاعف الكميــات بالقدر الذى يمكن أن يقتل العديد من الأشخاص العاديين · ويمكن القول بأن بعض الذين درسوا هذه الأمور بعناية يظنون أنه لا يوجد شيء اسمه ادمان الجسد وأن كافة أنواع الادمان هى ادمان عقلى ·

٣ ـ الأشياء التى يمكن أن يدمنها الناس :

ان أكثر أشكال العقاقير خطورة (بخلاف الكحول) تتضمن الكوكايين ومشتقات الأفيون مثل المورفين والهيروين والأفيون نفسه · وهذه هى أخطر أنواع العقاقير بسبب سرعة ادمانها · وفى بعض الأحيان لا يستغرق ادمانها أكثر من أسبوع واحد · والحقيقة أنه فى بعض الحالات لا يستدعى الأمر أكثر من جرعة واحدة لايقاظ الاشتهاء الرهيب لهذه العقاقير والذى يقود الى الادمان · ولا يحدث هذا اذا تم تعاطى هذه العقاقير لفترة قصيرة تحت اشراف الطبيب ، وأحيانا يدمن الناس العقاقير الأخرى اذا تعاطوها لفترة طويلة ·

وفى هذه الأيام نجد أن كل شخص قد سمع عن الفينوباربيتول (مستحضر مسكن) والنيمبوتال nembutal وغيرهما من المساحيق المنومة والكبســولات والأقــراص التى يســميها الأطبـــاء العقاقير المخدرة barbiturates والتى يسميها عامة المثبطات Downers وهى المواد التى اذا تحول استخدامها الى عادة وبكميات متزايدة فان الكثيرين من الأشخاص سيشقون طريقهم فى الحياة وهم نصف « مخدرين » · ويترتب

على تعاطي معظم العقاقير المخدرة ظهور آثار الشرود في اليوم التالي . ونظرا لأن هذه الآثار ضئيلة فان الشخص لا يشعر بها . وعلى الرغم من هذا فان كفاءته تنخفض ، ويجب ألا تؤخذ هذه العقاقير الا لفترة قصيرة وتحت اشراف الطبيب . أما الأشخاص الذين يتعاطونها بمبادرة شخصية منهم فانهم يبحثون عن المتاعب . ويكمن علاج الأرق في تهدئة المشاعر وليس في مخزن بيع العقاقير الطبية .

وربما كان اقل المخدرات ضررا وفاعلية (بالنسبة للمرضى الذين في المستشفيات) عقار له رائحة نفـــاذة ومذاق ردىء يســمى بارالدهايد Paraldehyde يتم افرازه من خلال الرئتين ، وقد يصبح الناس خاصة الذين يدمنون المســكرات ، مدمنين لهذا العقار ذى الطعم غـير المقبول (ولكنه مسكن فعال) .

وهناك نوع آخر من العقاقير المعروفة لمعظم النـاس هو الأقراص المنشطة Pep Pills أو أقراص التخسيس وهذان النوعان يعرفان طبيا باسم Amphetamines وهي الأقراص المهدئة (تستخدم في علاج حمى المريس واصـــابة الرأس بالبرد كما تؤخذ في شكل مسحوق لعلاج الاكتئاب والتحكم في الوزن) . وهذه الأقراص منشطة وتأثيرها عكس تأثير المسكنات ، وتسمى : الرافعات Uppers لأنها تسبب الأرق ، وفقدان الشهية ، والنشاط الزائد والاحساس بالكفاءة والانتعاش . ويمكن تناولها عن طريق الفم ولكنها تؤخذ أحيانا عن طريق الحقن بالابر . وفي الغالب يتعاطاها الرياضـــيون والممثلون الهزليون والطلبة الذين يرغبـون في الانكباب على المذاكرة استعدادا للامتحانات ، والأشخاص المنشغلون في أعمالهم بحيث يحتاجون للبقاء متيقظين فترات طويلة من الوقت . وتتركز أخطار هذه الأقراص المنشطة في أن متعاطيها قد يتوقف عن النوم وعن الطعام . واذا استمر في تناول كمية كافية منها لفترة طويلة فانه سيصاب بالذهان الذى يتعرض فيه للهلوسة ، وقد يحس بأن الناس يحاولون قتله . وقد أثارت العقاقير المنشطة انتباه رجال شرطة المرور عندما اكتشفوا أن سائقى عربات النقل الذين يتعاطونهـا لكى يظلوا منتبهين أثناء قيـادة السيارات في سفريات طويلة ، يندفعون هائجين ويكتسحون في طريقهم صخرة ، أو يندفعون خلال تقاطع مزدحم في محاولة للقضاء على عدو وهمى .

وأســوأ أنواع الأقراص المهدئة الذى يطلق عليه اسم « السريـع Methedrin » يمكن أن يسبب الادمان السريع مع التدهور السريع في حالة المتعاطى . وهذه الحقيقة معروفة لكل من المتعاطى والموزع . وفي

بعض المناطق توزع العصابات العاملة فى هذه التجارة كميات كبيرة من العقار مجانا للشباب على أمل صيد وخداع بعضهم • وحتى بين جماعات الهيبيز الذين يميلون لتعاطى العقاقير نجد أن عقار « السريع » يقابل بالعبوس حيث اتضح بجلاء أن التدهور الناتج عن تعاطيه دائم وليس له علاج ، وذلك بسبب ما يؤدى اليه من تدمير خلايا المخ وما ينتج عنه من آثار ارتفاع ضغط الدم عندما يستمر المتعاطى فى اساءة استخدام هذا العقار •

أما مسكنات البرومايد Bromides فهى عقاقير يمكن الحصول عليها سواء فى شكل نقى عن طريق الروشتات الطبية أو الامتزاج مع المكونات الأخرى للأدوية المركبة • وكانت هذه النوعية من المسكنات منتشرة لعلاج الصرع ، ويندر استخدامها حاليا لهذا الغرض ، ولكن المتعاطين ما زالوا يصفونها لأنفسهم كعلاج للصداع أو ادمان المسكرات • ويسهل الحصول عليها لهذا الغرض فى شكل محاليل تركيبية تباع فى البارات ومحلات المرطبات • وتتضمن هذه المحاليل عقاقير أخرى قد تؤدى الى التسمم بالاضافة الى آثار الجرعة الزائدة من مسكنات البرومايد • ويكمن السبب هنا فى أن التسمم بالبرومايد يؤدى الى الأرق وهو الحالة المفروض أن هذا العقار يستخدم لعلاجها • أما رد الفعل الطبيعى لدى معظم الأفراد نحو هذه الحالة فهو الالتجاء لزيادة الكميات التى يتعاطونها من هذا العقار مما ينتج عنه تسمم أكثر وأرق أسوأ ، وأى طبيب شاهد مصابا بالذهان مدمنا لعقار البرومايد ، أو رأى رجلا تحول لونه الى لون زرقة السماء بسبب تعاطى هذا المحلول الفوار يصبح أكثر تحفظا فى وصف هذه المركبات ، ولكن هذه النتائج العنيفة لا تحدث الا بعد تعاطى محاليل البرومايد لمدة طويلة وبكثافة شديدة •

والماريجوانا لا تؤدى الى ادمان حقيقى لأنها لا تترك أى اشتياق للتعاطى • وبعض الناس يتعاطونها بسبب ما تؤدى اليه من الاحساس بالترويح والاستمتاع • ولما كانت تؤثر فى كفاءة الفرد الذهنية فانها تعتبر عقارا ضارا من وجهة النظر الطبية بنفس درجة الضرر التى تنتج عن تعاطى الخمر • ويمكن تعاطيها بعد ساعات العمل بقدر لا يؤدى الى ظهور الآثار السيئة ، ولكن استخدامها بكثافة قد يؤثر فى الأسلوب المعتاد لممارسة الحياة اليومية • وقد ظن البعض فى وقت ما أن تعاطى الماريجوانا يؤدى حتما الى تعاطى المخدرات • وليس الأمر هكذا • وعلى الرغم من ذلك فان حيازة الماريجوانا غير قانونية مثل حيازة العقاقير شديدة التأثير كالهيروين •

ومن أهم أسباب معارضة استخدام الماريجوانا هو أن آثارها تختلف حسب شخصية المتعاطى • والسبب الثانى هو أن تأثيراتها تعتمد أيضا على نوعية الأفراد الذين يتعامل معهم المتعاطى • والسبب الثالث هو اختلاف العقار الذى يباع للمتعاطين فى الولايات المتحدة من حيث أنه يتراوح فى قوته ومكوناته • وينمو نبات الماريجوانا بريا ، ولكن يمكن زراعته فى أى مكان • ويطلق عليه اسم دارج هو الحشيش • ويتم تعاطيه فى الولايات المتحدة عن طريق التدخين • وتأتى أوراقه من القنب الهندى الذى يستخدم فى عمل الحبال • وكان ينمو بكثرة فى الولايات المتحدة قبل سنة ١٦٣٢ • ومن الصعب أن نعرف بالتحديد النبات الذى يستخدمه الموزعون الخارجون على القانون فى الحصول على هذا العقار اللهم الا اذا كانوا أساتذة فى علم النبات قد انحرفوا عن الطريق المشروع ، ودخلوا فى جدال حول ما اذا كان هذا النبات هو القنب الهندى أو نبات آخر •

وهناك عقار آخر آثار الاهتمام مؤخرا وهو يوصف باسم سايكدليك Psychedelic وأشهر مستحضراته شيوعا بين المتعاطين هو عقار LSD واسمه الكيميائى lysergic acid diethylamide • ويطلق عليه فى اللغة الدارجة اسم « الحامض » • وهناك عقارات أخرى تسبب النشوة مثل الميسكالين mescaline وهو بودرة بلورية بيضاء تؤدى الى الهلوسة • والميسكالين مستحضر يستخرج من مادة Peyotecactus ومادة Psilocybin أيضا ضمن هذه النوعية ، وقد ظهر مؤخرا عقاران جديدان فى سوق المحرمات وهما عقار DMT السريع المفعول الذى يسبب غيبوبة قصيرة زمنيا ، وعقار STP الذى يسبب غيبوبة طويلة وخطيرة تستغرق يومين أو ثلاثة • وهذه النوعية من العقاقير تسمى أيضا عقاقير الهلوسة لأنها تجعل المتعاطى يرى ويسمع ويحس بأشياء لا تحدث فى الحياة العادية • وتختلف الهلوسة الناتجة عنها عن الأحلام ، وهلوسة المرضى بالذهان لأن متعاطى العقار يعرف أنها تحدث بسبب العقار وأنها وهمية • وتعتبر عقاقير Psychedelic التى تسبب النشوة من مسببات الهلوسة وهى الحجر الأساسى لحركة الهيبيز •

وبينما تتضح لنا الآثار القصيرة الأجل لعقارات النشوة الا أن آثارها الطويلة الأجل غير معروفة بالتأكيد فيما عدا حالة تعاطى الماريجوانا التى استخدمت لفترة طويلة جدا فى الولايات المتحدة ودول أخرى عديدة فى مختلف أنحاء العالم • وأجمعت الآراء على أن تأثيرها قصير الأجل • ويمتدح المتعاطون عقار LSD وهو أكثر عقاقير النشوة شيوعا فى هذه الأيام

من حيث انه يوسع مجال الانتباه ، ويفيد المتعاطى على المدى الطويل ، ولكن أطباء الجسم والنفس يزداد اهتمامهم بقدرة هذه العقاقير على تدمير الجسم والعقل وهو ما تدلل عليه بعض البراهين .

لقد وصفنا المدمن بأنه شخص لديه ميل غير طبيعى للفوز بشىء خاص ويضحي بأى شىء للحصول عليه . وهناك العديد من المدمنين الذين وصلوا الى هذا المستوى دون أن يتعاطوا العقاقير . وأشهر نموذجين لهذه النوعية هما المقامرون ، والذين يفرطون فى تناول الطعام . وتعتبر المقامرة مشكلة عائلية وبوليسية خطيرة ، بينما يعتبر الافراط فى الطعام مشكلة طبية تؤثر فى عدد كبير من السكان فى الولايات المتحدة . ويعطى ممارسة العادة السرية لدى المراهقين الاحساس بالادمان خلال هذه الفترة الحساسة من النمو والتجربة فى حياتهم .

٤ ـ كيف نعالج المدمن ؟

يعتبر علاج المدمن من أسهل الأمور اذا كان كل المطلوب هو البحث عن شىء يثير اهتمامه أكثر من الشىء الذى يدمنه ، فاننا نستطيع أن نعالج أى سكير اذا وجدنا شيئا يثير اهتمامه أكثر من الكحول . ولكن أحدا لم يجد مثل هذا الشىء الذى ينفع فى جميع الحالات .

والسكير نادرا ما ينشىء علاقة ذات اتجاهين مع أى شخص . انه يستطيع أن يرتبط بأى شخص يميل اليه مثلما مال ديون تشوسباك الى مسز لاند وأغرم بها ولكنه كان ارتباطا من نوعية ارتباط الطفل بأمه . لقد أحبها بسبب ما فعلته معه وليس لذاتها . وبهذه الطريقة وغيرها من الطرق يشبه السكيرون الأطفال فى سلوكهم الانفعالى ، ليس بشكل جيد ولكن على مثال الأطفال الذين نشأوا بطريقة سيئة من نواح عديدة . والحقيقة أننا لا نهزل عندما نقول ان السكير هو شخص لم يفطم عن الرضاعة من الزجاجة .

ويعطينا ذلك اشارة الى الطريقة الوحيدة التى نحاول أن نعالج بها السكير ، ألا وهى اتاحة الفرصة له لتكوين علاقة أكثر استقرارا مع شخص آخر . ويتحقق ذلك أحيانا عن طريق طبيب نفسى ماهر يستخدم تأثيره لقيادة المريض نحو تغيير سلوكه . وفى بعض الحالات النادرة تستطيع المرأة الطيبة أن تقوم بدور الطبيب النفسي اذا استطاعت أن تجعل السكير يحبها أكثر من حبه للشراب . ويعتبر هذا نادر الحدوث فليست هناك

امرأة تضعه في الجيبان . والمهم هو ان يتزوج السكير المرأة لأجل ما تقدمه له وليس لأجل ذاتها . واذا لم تستطع أمه أن تفطمه عن الرضاعة من الزجاجة فكيف تستطيع الزوجة أن تفعل ذلك ؟ والحقيقة هي أن السكير يختار امرأة معينة ليتزوج بها ، أو أنه يسمح لها باقناعه بالزواج منها . وهذا يعني دائما أنها لا تهدده بضرورة انشاء علاقة سليمة معها . واذا فعلت فانه سيتحاشاها لأنها تعني الكثير من التضحية باشباعاته الراسخة . وبالطبع فان نفس القول ينطبق على المدمنين الآخرين ، سواء كانوا مدمنين للعقاقير أو الطعام أو المقامرة أو غير ذلك من المسرات غير العادية .

ويتكون علاج المدمن من مرحلة ذات شقين ، الأول والأهم هو وقف ادمان الجسم ، بمعنى أن يتوقف المدمن عن تناول العقار وأن يشفى من تأثيرات هذا التوقف اذا كان هناك بعضها ، وأن يفرغ عقله من تأثيرات العقار التي تبدل العقل ، ويسهل ذلك دخول الأنا الى الشق الثاني وهو الاهتداء الى شيء يثير اهتمامه أكثر من الشيء الذي أدمنه من قبل .

وبعض المدمنين يقررون بأنفسهم التوقف عن تعاطي العقار كلية ، ولكن معظمهم يحتاج القوة والتشجيع اللذين يقدمهما أخصائي محترف أو مجموعة من الأفراد الذين يلعبون أدوار الوالدين اللذين يراقبان المدمن . وهناك العديد من الوالدين البدلاء الذين يستخدمون مداخل عديدة ، فبعض الأطبـــاء الممارسين يستخدمون الأدوية . وهنـــاك عقار يسمى أنتابيوز Antabuse يفيد في علاج السكارى . واذا تناول أحد الكحول أثنـــاء علاجه بالأنتابيوز فسيصاب بالمرض الشديد ، ولذلك فانه بمجرد استخدام الأنتابيوز لابد للمريض أن يتوقف عن تناول الكحول . ويظل السكير لمدة أربعة أيام بعد تناوله قرص الأنتابيوز يشعر بطرقات مطرقة عنيفة فوق رأسه في حالة احساسه بأنه يتحول الى انسان ذكي مثلما وصف شخص هذه الحالة (هناك عقار شبيه متاح الآن لمدمني المخدرات ويسمى سيكلازوسين Cyclazocine وقد يستخدم الميثـــادون Methadone أيضا لتحقيق هذا الغرض) .

وما ان يتوقف المدمن عن تناول العقار حتي يبدأ في النظر الى موقفه بموضوعية . وأول ما يلاحظه هو أن حياته تبدو فارغة بدون العقار وأنه لا يحب أحدا حتى نفسه ، ويلاحظ أنه بالرغم من أنه قد يكون عاشقا عظيمـــا وشخصـــا اجتماعيا فان علاقاته مع الناس تميـــل الى الانحراف أو الاحساس بالتعاسة ، ويكتشف أنه يربط نفسه ببعض الناس لأنه

يحتاج اليهم ويستخدمهم كدعامات تسند ضعفه بينما يستغله اناس آخرون لتحقيق بعض حاجاتهم الخاصة ·

وعلى ذلك فان الجزء الثاني من العلاج يتعلق بالبحث عن شيء أكثر أهمية من الكحول أو العقار الذي كان الشخص يتناوله ، ويتمشى مع رؤيته للناس بصورة مختلفة · واذا كان البديل ناجحا فقد يقتنع المدمن بأن الناس أكثر أهمية من العقاقير · ويكتشف المدمن أنه كان يستخدم العقاقير بدلا من الناس وأنه يحتاج لفائدته الخاصة ، أن يتعلم تقدير الناس بدلا من العقاقير · وهذا المشروع المتعلق باستخدام الناس بدلا من العقاقير قد يلقى مساندة الطبيب النفسي خاصة اذا كان ذلك من خلال وجوده ضمن فريق يتلقى العلاج الجماعي حيث يجد نفسه وسط الناس الذين يحتاجهم وهم واقفون أمامه · ويمكن تحقيق ذلك أيضا عن طريق المنظمات مثل جماعات السكارى المجهولين ومدمني المخدرات المجهولين وغيرهما من الجماعات المعاونة التي يكرس أعضاؤها أنفسهم لمتابعة مشاكل المدمنين ·

ومن الوسائل التي تنجح أحيانا مع مدمن الكحول أو المخدرات ، أن نجعل منه مبشرا · والشيء الوحيد الذي يهمه أكثر من تناول العقار هو قضاء وقته في منع الآخرين من تناوله · ويبدو أن بعض الأفراد الذين رد لهم اعتبارهم عن طريق الانخراط في جماعة السكارى المجهولين يتماثلون للشفاء على هذا الأساس ، ويصبحون متعصبين لرسالتهم التبشيرية كما كانوا في تعاطيهم للشراب · وبينما تتحسن حالة هؤلاء الأفراد ويصبحون أكثر فائدة للمجتمع تحت هذه الظروف ، فان المشكلة تتركز في أن توقيرهم يعتمد على وجود سكارى شديدي النشاط ، ولكن الخطورة تتركز في أنه اذا تم اصلاح كافة السكارى في المدينة فلن يوجد هناك دم جديد يقوم بالدور التبشيري مع العديد من المرتدين الذين كانوا قد تلقوا العلاج · وهذه الحقيقة معروفة لدى الأعضاء ذوي الخبرة من بين جماعات السكارى المجهولين ولذلك فهم يحاولون أن يندمجوا في أنشطة أخرى ·

وأفضل أمل لهؤلاء المدمنين ينحصر في العلاج الجماعي بالاضافة الى العلاج الفردي في نطاق جماعات ـ اخدم نفسك ـ مثل السكارى المجهولين · ولم يبرهن التحليل النفسي على نجاحه في هذا المجال · ويظن الكثيرون من أطباء النفس أن تحليل المعاملات هو الأفضل ·

واليك القواعد التى اتضحت فائدتها من خلال التجربة :

١ ـ يجب بدء هذه النوعيه من العلاج ، من نقطة الامتناع الكامل عن التعاطى ٠

٢ ـ يعتبر الامتناع عن التعاطى مجرد بداية لأنه فى حد ذاته لا يتميز بالاثر الممتد على المدى الطويل ٠ واذا لم يكن هناك شيء يحل محل العقار فلن يتحقق الكثير من التقدم لأن العلاج يستغرق فترة طويلة ، وتستغرق عملية احلال البديل عاما على الأقل ٠ ولذلك فان الامتناع عن التعاطى لمدة تقل عن العام لا يضمن الشفاء ٠

٣ ـ يجب ألا يتزوج المدمن فتاة مدمنة لكى تعالجه ٠ واذا كان المدمن فى حاجة ماسة الى الزواج فمن الضرورى أن ينقضى عام أو عامان على مباشرة الاصلاح قبل اتمام الزواج ويجب الا ياتى المزيد من البائسات الى عيادة الطبيب النفسى وأقصد بذلك الشابات اللائى كن من قبل لطيفات وجميلات وقد أصبحن محطمات وعجائز قبل الأوان نتيجة للزواج من مدمن بهدف اصلاحه ٠

٥ ـ ماذا عن الهذيان الارتعاشى ؟

يبدو غريبا أن يصبح المرض الذى قتل الكثير من الضحايا من قبل ، موضوعا للتندر بين نفس الأشخاص الذين هم أكثر الناس تعرضا للاصابة به ٠ ليس من الغريب أن نعرف أن الموت أصبح نكتة بالنسبة لهؤلاء الذين يسمرون أنفسهم ٠ ان الهذيان الارتعاشي ويطلق عليه الاصطلاح Delirium Tremens هو ذهان يحدث أحيانا نتيجة للدخول فى نوبة سكر طويلة بالنسبة لهؤلاء الأفراد الذين يسرفون فى تعاطى الكحول طوال عدد من السنوات ٠ ان مثل هذه التجربة المشوبة بالعذاب والألم تترك علامات الاجهاد بالنسبة للقلب والمخ وهى العلامات التى تؤثر فى العقل ٠ ان ضحيتها يعيش فى حالة خوف مزمن ، ويرتعد من قمة الرأس الى أخمص القدم ٠ ويتخيل أنه يرى كافة أنواع المخلوقات المرعبة مثل الحيات والحشرات والحيوانات الصغيرة وهى تجرى خلفه أو تزحف على جلده ، أو أنه يواجه أعمالا لا تنتهى وتثير الملل مثل غسيل الملايين من الصحون ، أو صعود تل ليست له نهاية ٠ وتصبح هذه التجارب حقيقية بالنسبة له وتتشكل ردود أفعاله طبقا لها ٠ وعلى عكس الفكرة الشائعة فان الحيوانات التى يراها هؤلاء المرضى صغيرة ومزعجة ٠ وليست مخلوقات ضخمة

وطيبة ، مثل الأفيال الوردية اللون • والحقيقة أن الهذيان الارتعاشي أصبح نكتة تماما مثل العمل الضخم المطلوب تجاه مدمني الكحول في بلدنا الذي يبين عمق ارتباك وطفولية الموقف الأمريكي ازاء تعاطي المسكرات • ان فتيات المدارس يسخرن من الجنس وكذلك فان الرجال البالغين يسخرون من الويسكي والنتيجة أن التأثير السيء لهذه السخرية يدفع مدمني الكحول والعقاقير الأخرى الى تشجيع بعضهم البعض عن طريق السخرية والضحك ازاء تلك المواد التي يعرفون أنها تسبب لهم الضرر مثل الهذيان الارتعاشي والعزلة الناتجة عن تعاطي العقاقير • ويأتي هنا التشجيع ليس فقط من المدمنين أنفسهم ولكن من الناس المحيطين بهم ، خاصة في حالة الكحول حيث تظهر الاعلانات والأفلام والتليفزيون والنكت السابقة في صالح البيئة التي تزخر بالسكارى •

والحقيقة هي أنه حتى في أيامنا هذه ومع توفر أفضل وسائل العلاج ، فان الهذيان الارتعاشي يقود الى مرض القلب الفتاك أو الالتهاب الرئوي أو التشنج العصبي لدى نسبة تتراوح بين خمسة الى عشرة في المائة من الحالات • وبالطبع فان الموتى لا يعودون الى العادات القديمة ولكن الأحياء فقط هم الذين يعودون • وما دام الناس لايشاهدون الا الأحياء فان ذلك هو أحد أسباب جهلهم بمدى التدمير الذي يمكن أن تقود اليه مثل هذه الحالات • بالطبع فان التجربة مرعبة لدرجة أنها في الغالب تؤثر بشدة في بداية المحاولات الجدية للمرضى في طريق الشفاء • وحتى اذا لم يتحول الهذيان الارتعاشي الى الموت فانه يتسبب في الأذى • وتتسبب كل نوبة في اضعاف قدرات الفرد الجسمية والعقلية • وكما قلنا من قبل فان الهذيان الارتعاشي مثل مرض كورساكوف Korsakoff (اضطراب نفسي طويل الأمد يتضمن التهاب الأعصاب وأحيانا يصحبه الشلل) هو النتيجة المتوقعة في الكثير من الحالات ، مع عدم تناول الطعام وتزايد كمية الكحول التي يتعاطاها المريض • والأفراد الذين يعانون من نوبة ادمان الكحول يضيعون الوقت أو يصرفون النقود في تناول الطعام ، ويبدو أن فيتامين (ب) هو أهم عامل في هذا الصدد • والقاعدة الذهبية لمدمن الشراب هي أن يتأكد من أنه يتناول فيتامين (ب) بكميات أكبر من المعتاد عندما يكون في حالة الانتعاش • واذا لم يكن راغبا في تناول الطعام فيجب على الأقل أن يتناول زجاجة كبيرة من كلوريد الثيامين Thiamine Chloride أو أقراص فيتامين (ب) قبل أن يبدأ الدخول في النوبة ويستمر في تناولها طوال فترة وقوعه في النوبة • واذا عاني

المريض من تكرار نوبات الهذيان الارتعاشي فقـد تنتهي به الحـال الى ما يعرف باسم « المخ المبلل wet Brain » وهي حالة يرتفع فيها معدل الوفيات . ومن بين الآثار النفسية الأخـرى للكحول الميل الى تضخيم هيول جنون العظمة والصرع . وقد يظهر جنون العظمة والتشنج العصبي لأول مرة أثناء نوبة ادمان الكحول وقد رأينـا كيف أن تناول الكحول لفترة طويلة قد أصاب ديون تشوحيباك بميـول جنون العظمة بشكل أكثر وضوحا . وقد يحدث ذلك لدى بعض الناس بشكل فجائى مصحوبا ببداية ذعر جنون العظمة والهلوسـة . ويعتبر هوس القتـل الكحولى حالة أخـرى قد تحدث حتى بعد تنـاول النبيذ الخفيف ، كما يحدث عادة بعد تناول النبيذ الرخيص .

ان الكحول يضعف الأنا والأنا الأعلى ويسمح لـ (هو) بالتعبير عن نفسه بشـكل أكثر تحررا . ويميـل الناس للكشف عن رغبـاتهم الانفعالية أثناء تعاطى الشراب . واذا كان الشخص غير راض أثناء تعاطيه الشراب ، فانه يكون فى حالة شبيهة بحالة الواقع تحت الضغط أثناء افاقته من الكحول بصرف النظر عن مظهر المرح الذى يبدو على السطح فى حالته العادية .

٦ ـ ما الخلل الاجتماعى ؟

هناك نوع من الارتباك السلوكي كان يطلق عليه فى الماضى اسم « الجنون الأخلاقى » أو « البله الأخلاقى » حتى أطلق الأطباء الممارسون مؤخرا على الأشخاص الذين يظهرون هذا النوع من السـلوك اسم : « المختلون نفسيا Psycnopatn » ثم استبدل باصـطلاح « المختلون نفسيـا » كلمة أكثر دقـة هى « المختلون اجتماعيـا Sociopath » . وتطلق كلمة : المختلون اجتماعيا ـ على الأفراد المعادين للمجتمع أساسا . ولهذا السبب فهم دائما في قلق ، ولا يظهر عليهم الاستفادة من التجاربه المكدرة والعقاب الذى يدفعهم سلوكهم الى المعاناة منه . ويبدو أن هؤلاء الأشخاص ليس لديهـم أى ولاء للمجتمع أو لوالديهم أو اى من الأفراد المحيطين بهم . ولا يبدو أنهم يحسون بأى نقص عنـدما يدور الحديث أو التفسير حول أى شىء . ويظهر مثـل هذا النقص فى عجزهم عن السيطرة على أنفسهم بالاحتشام والاحساس بالمسئولية واحترام حقوق الآخرين . وبالاختصار هم مختلون اجتماعيا .

ونرى أن الفرد فى حالة الاضطرابات العقلية يضر نفسه غالبا بالسلوك العصابى . أما المختلون اجتماعيا فانهم يسببون لغيرهم الكثير من المعاناة . ان العصابى لايسمح لغرائز (هو) بالتعبير عن نفسها ، ولكنه يحولها الى الداخل ، أما المختل اجتماعيا فانه يحولها الى الخارج ليحصل على تهدئة توتراته . وعندما يفشل الأنا الأعلى فى التحكم فى غرائز (هو) فان الفرد إما أن يجد مؤثرا خارجيا للمعاونة فى الحفاظ على وضع (هو) موضع الاختبار ، أو يمضى فى طريقة ويعبر عن نفسه بحرية . فى الحالة الأولى قد يسمح لشخصية أقوى منه بأن توجهه مثل رئيس حزب أو عقيدة أو أنه يهتم بالقانون ويحس بأنه طالما كان القانون فى صفه فانه على صواب بصرف النظر عما يفعله . وفى الحالة الثانية يتم اشباع كل رغبة بصرف النظر عن مدى تفاهتها أو مشروعيتها مع تجاهل النتائج .

ومن أهم مواصفات المختل اجتماعيا أنه بصرف النظر عن مدى خطأ أفعاله بالنسبة للآخرين فانه هو نفسه لا يشعر بالذنب حيالها حيث يبدو وكانه يفتقد الأنا الأعلى . ولذلك فان نفس الأفراد الذين يقترفون مثل هذه الأفعال الشاذة مثل القتل ببرود ، والكذب ، واستغلال الضعفاء ، والاعتداء على والديهم وزوجاتهم وأطفالهم ، يشعرون بالذنب حيال أفعال أخرى معينة تبدو بالنسبة لهم أفعالا خاطئة . وعلى سبيل المثال نجد أن اللصوص فى السجون قد يشعرون بأنهم أرفع قدرا من القتلة ، والعكس صحيح . ان لكل منهم نوعيته الخاصة من المعايير ولذلك فانه بدلا من القول بأن الأنا الأعلى لديهم ضعيف ، من المحتمل أن يقولوا بأكثر دقة انهم مدققون فى اختيارهم .

وعموما فان هناك نوعين من المختلين اجتماعيا . النوع الاول هو المصاب بالخلل الاجتماعى الكامن أو السلبى وهو يسلك باعتدال معظم الوقت اعتمادا على قبول النصح من مصدر خارجى مثل الدين أو القانون، وأحيانا يربط نفسه بشخصية أقوى ويتقبلها كمثل أعلى . (اننا لانتحدث هنا عن هؤلاء الذين يتخذون من الدين أو القانون معلما للضمير الداخلى ، ولكننا نعنى هؤلاء الذين يستخدمون مثل هذه المبادىء بديلا للضمير الداخلى) . وعلى ذلك فانهم لا يهتدون بالاعتبارات المعتادة الخاصة بالاحتشام والانسانية ولكنهم يلتزمون بالخضوع لتفسيرلتهم للأقوال المنصوص عليها . ان المسيحيين الذين يفرقون بين الناس ، والمحامين المنحرفين الذين يرشدون المجرمين الى كيفية الخروج على قوانين الذوق

الإنساني لكي يظلوا خارج السجون ، يعتبرون جميعهم نماذج مهمة للمصابين بالخلل الاجتماعي الكامن ·

والنوع الثاني هو المصاب بالخلل الاجتماعي الفعال ، وهو لا يخضع للضوابط الداخلية أو الخارجية حتى لو كبح نفسه مؤقتا ، ويظهر بمظهر طيب خاصة في وجود الأشخاص الذين يتوقعون منه السلوك بشكل مهذب ومقبول · وأفراد هذه النوعية يختارون هم التحكم في أنفسهم في اللحظة التي يكونون فيها خارج نطاق سيطرة الكبار أو ممثلي السلطة الذين يتوقعون منهم السلوك الطيب ·

وهناك نوعيات عديدة من سلوك الخلل الاجتماعي بعضها استعراضي رغم ندرته مثل الاعتداءات الجنسية على صغار الأولاد والبنات ، ونقل مرض تناسلي الى الشباب ، أو ارتكاب جريمة عنيفة ، أو النصب على بسطاء الناس · والأقل من ذلك تأثيرا وإن كان شائعا هو قيام البعض بقيادة سياراتهم باستهتار ، أو النوم أثناء العمل ، أو تعمد توريط الآخرين · وهؤلاء الأشخاص لا يهتمون بمدى الخطر أو الجهد الاضافي الذي جنيه بالنسبة للآخرين أو مدى القيمة التي سيلمسونها لديهم الآخرين ·

ويعتمد مدى انتشار أنشطة المصاب بالخلل الاجتماعي على ذكائه وعلى الفرص المتاحة أمامه · فاذا كان غنيا وقويا فقد يسبب المشاكل على مدى واسع ويشبه أحيانا الامبراطور كاليجولا الذي أغرق المراكب المكدسة بالناس المحتفلين بالعيد لمجرد الترفيه عن نفسه (١) · أو أنه قد يشبع نزواته بأكثر الأساليب مأساوية وتجردا من الانسانية مثلما يحدثنا التاريخ عن حراس السجون الذي يقضون وقتهم في ابتكار وسائل لتعذيب ضحاياهم · أما اذا كان فقيرا ولكنه ذكي فقد يتخصص في الاحتيال على الناس · أما اذا كان فقيرا ولكنه غبي فسيقوم بأفعال ينقصها الابداع مثل القيام بعمليات مضحكة ، أو قيادة السيارات بطريقة مدمرة ، أو ضرب الأبرياء ، أو تعمد تخريب ممتلكات الآخرين · وهناك العديد من القصص التي تتحدث عن أعمال هذه النوعية من الأفراد الذين يلتمسون مخرجا لدوافعهم التخريبية عن طريق نشر الفضائح ·

---

(١) بالرغم من اعتبار كاليجولا مثالا جيدا للسلوك غير الواعي الذي يشبه سلوك المصاب بالخلل الاجتماعي ، الا انه كان مريضا بالفصام ، وليس من السهل اكتشاف الفرق بين المصاب بالخلل الاجتماعي والمصاب بالفصام ·

لقد قام معظم الناس ببناء موانع قوية داخل الأنا الأعلى ضد ممارسة الجنس من العديد من النساء ، وتعاطي العقاقير المحرمة ، ولذلك فهم لايقتربون من هذه الأنشطة بالقدر الكافي الذي يعرضهم لمعاناة مخاطرها • ويكتشف عدد معين من المصابين بالخلل الاجتماعي الذين يفتقد الأنا الأعلى عندهم اقامة الموانع ضد هذه الأنشطة ، أن العقاقير المحرمة تجعل حياتهم سعيدة ، فيستمرون في تعاطيها ثم يتحولون الى مدمنين • وكذلك فان المصاب بالخلل الاجتماعي الذي لايتمتع بالموانع التي تحول دون الأنشطة الجنسية الخارجة عن السيطرة قد يعرض نفسه ويعرض الآخرين لخطر الاصابة بالأمراض التناسلية ، وهو في الغالب يجعل شريكته في العملية الجنسية تصبح حاملا ويفشل بعد ذلك في تحمل مسئولية النسل الذي يولد منها •

دعنا نتابع مسار مصاب بالخلل الاجتماعي من النوع الذكي ونرى مدى الخراب الذي يخلفه وراءه •

كان لودفيج فاربانتي حانوتي أوليمبيا يمتلك فيما مضى مصنع معلبات أوليمبيا • وقد أدت أفعال ابنه الوحيد لوكي الى أن يبيع المصنع الى ميداس كينج •

كان لوكي يمثل مشكلة منذ الطفولة • كان يجد صعوبة في الامساك بالأشياء أثناء فترة الرضاعة ، كما كان تدريبه على استخدام المرحاض مستحيلا • وعندما دخل المدرسة كانت جميع البنات الصغيرات يشعرن بالخوف منه بسبب قسوته • وفي أحد الأيام عثر على مطواة وطعن بها مينرفا سيفوس التي كانت تجلس الى جانبه • وبعد ذلك انتقل الى مدرسة عسكرية خاصة ولكن لم يستطع المعلمون هناك أن يعملوا معه الكثير • ولم تنفع العقوبات الا في دفعه الى الهروب • كان مستوى ذكائه فوق المتوسط وبالرغم من كل ذلك كان ينجح في الامتحانات • وعندما دخل الكلية كان مدينا دائما وبدأ يزور توقيع والده على الشيكات ؛ نظرا لأن مستر فاربانتي كان يدفع قيمتها في النهاية ، ولذلك فان أحدا من تجار اركاديا لم يرفع شكواه الى البوليس احتراما له •

وأثناء الاجازات الصيفية كان لوكي يقضي وقته في السفر بمفرده من مدينة الى أخرى • ولم يلتزم أبدا بالعيش في حدود دخله الوفير ، فكان يحاول دائما أن يحوز اعجاب الآخرين ، وأن يمتلك دولابا ضخما

للملابس ، ويقيم في أحسن الفنادق ، ويمرح مع عدد كبير من الناس ، ولم يختر رفاقه بحكمة • وخلال هذه الرحلات أصيب بالسيلان مرتين كما دخل السجن عدة مرات بسبب معاقرة الخمر • وأخيرا أعلن أبوه للمرة الأخيرة أنه لن يدفع قيمة أى شيكات يقسمها لوكى ، بعد أن عجز عن الوفاء بنفقاته الباهظة • وكان جادا فى هذه المرة •

ولكن هذا الاجراء لم يردع لوكى فكان اذا شـــاهد شيئا يريده لايتقاعس عن شرائه • كان فخم الملبس ، ومتحدثا لبقا ولذلك لم يواجه المتاعب عند تحـرير الشيكات • ولم يوفـــر من المال ما يكفى لشراء سيارة ولكنه كان يحصل على سيارة دائما بطريقة أو بأخرى • ونظرا لتحرره فى صرف الأموال ازدادت شـعبيته لدى الفتيات • وقد أوقـع الكثيرات منهن فى المشاكل ، الى أن جرى خلفه أمبروز باترسون الكهربائى رافعا بندقيته لأن لوكى حاول اغراء أخته الصغرى دافنى • وحينئذ فضل لوكى أن يترك أوليمبيا وأركاديا عائدا الى والديه لكى يتحملوا تكلفة المشاكل التى تركها خلفه •

ذهب لوكى الى لوس أنجيليس حيث حصل لنفسه على وظيفة مذيع مدعيا أن لديه خبرة كبيرة فى هذا المجال • وهنا عرف لأول مرة مدى فاعلية صوته ، وبدأ استخدامه للتأثير فى الناس • وفى احدى الليالى ذهب للترفيه عن نفسه فى اجتماع دينى مع مطلقة غنية متوسطة العمر كان يعيش معها • وكان حجم الاجتماع مفاجأة بالنسبة له ، ولذلك قام بدراسة الموقف وقرر أن يبدأ العمل بمســـاعدة صديقته • قرأ بعض الكتب عن الفلسفة الروحية Theosophy ، وتحضـير الأرواح ، والفكر المسيحى ، وأسس منهجا يسمى « أنت سعيد » • وسرعان ما أصبح واعظا معروفا بمساعدة أصدقائه وعلاقاته الاجتماعية وبلاغتـه وقدرته على الاقناع • واستطاع بعد فترة وجيزة أن ينشىء فروعا فى العديد من البلدان الغربية • ومع مرور الزمن وضع قاعدة بأن يقوم أتباعه الصادقو العزيمة بتحويل جميع اموالهم الى كنيسته • واشترى بعض المنـــازل وسمح لأتباعه بالمعيشة فيها مقابل أجر • ونظم مطعما تعاونيا فى كل منزل وتقــاضى مبلغـا لقــاء الوجبات • وبهذه الطريقة وغيرها تحول معظم دخل تلاميذه وكذلك رؤوس أموالهم الى صندوق الكنيســـة التى سـجلت باســـمه •

وفى أحد الأيام أحس بالتعب من تأسيس هذه الجبهــة التبشيرية وأنه لهذا السبب ولأسباب أخرى أصبح الوقت مناســـبا للرحيـل •

وبدون أن يخطر أتباعه بأدنى فكرة عن الرحيل ، أعدهم لقبول فكرة رحيله حتى لايتملكهم الفزع سريعا وقام بتحويل معظم أرصدة كنيسته الى أموال سائلة ثم هرب بالنقود خلسة وذهب الى ألمانيا ، حيث عاش مع أحد لصوص البنوك الأمريكيين الذى كان يدعى ماكسى ، حياة رغدة لفترة من الزمن . وبعد موت ماكسى اهتم لوكى بالحزب الاشتراكى الوطنى . وعندما بدأت الحرب العالمية الثانية كان لوكى يكتب للنازى حملات الدعاية المضادة لأمريكا تحت اسم مستعار .

واكتشف بعض أتباعه الحقيقة عند اختفائه وأبلغوا البوليس . وظل العديد منهم على ولائهم له بسبب الأسلوب الذى أعدهم به لاستقبال هذا الحدث . وحتى اليوم مازال بعضهم يقسم بأن ذلك الاختفاء قد حدث أثناء أحد الاجتماعات وأنهم رأوا بعيونهم الملائكة وهى ترفعه الى السماء . أما أم الفتاة التى أخذها معه الى ألمانيا والتى قدمها فيما بعد للعمل بأحد بيوت الدعارة في بوينس ايرس ، فقد انتحرت عندما ذكر لها أحد أصدقاء ماكسى ما حدث لابنتها كجزء من خطة خداعية . وتصور لنا قصة لوكى العديد من الأشياء التى ذكرناها عن المصاب بالخلل الاجتماعى . من الواضح أن ضمير لوكى لم يردعه عن عمل ما يريد عندما يريد . ومن الواضح أيضا أن ذكاءه لم يمنعه أيضا . عندما أراد تعاطى الكحول أو اقامة العلاقات الجنسية فعل ذلك بالفعل بصرف النظر عن النتائج ، ولو كان ضميره وذكاؤه قد سيطرا على نزواته لما أصيب بالسيلان أو دخل السجن أو قام بالمغامرات الخاصة بتحرير الشيكات المزورة . ان سلوكه يختلف قليلا عن سلوك هؤلاء الذين لديهم ضمير ثم يسلكون سلوكا سيئا لكى يتحدوا ضميرهم أو ينتقموا لأنفسهم من والديهم ، فقد كان سلوك لوكى سيئا منذ البداية ، ولم تظهر عليه علامات التحسن . وقد أضر بنفسه أكثر مما أضر بغيره فى مواقف عديدة .

والمؤكد أن أحداث حياة لوكى نموذجية ويمكن الاهتداء اليها فى القصص الحية عن المصابين بالخلل الاجتماعى ؛ لأنهم تقريبا يسلكون سلوكا سيئا فى طفولتهم وأثناء الدراسة . واذا دخلوا مدرسة ذات ادارة حازمة فانهم يطردون منها ، ويستدينون الأموال ، ويتاجرون بأسماء عائلاتهم الشهيرة اذا كانت عائلاتهم كذلك . ويتجولون فى البلاد ، ويبرزون اسرافهم بقدر الاستطاعة ، ويصابون بالسيلان ، ويدخلون السجن ، ويقعون فى مشاكل مع النساء ، ويستغفلون الناس بالحديث اللبق ، ويهربون من العقاب ، ويسببون الأسى لكل من

يتصلون به . ولذلك فان هذه الأشياء عادية في حياة مثل هؤلاء الناس حتى اذا جاء الوالدان المنزعجان الى الطبيب النفسى طلبـا للنصح والارشاد ، فان الطبيب ما أن يستمع الى بداية حديثهما حتى يستطيع تخمين الباقى بسرعة .

ويظن بعض الناس أن المصابين بالخلل الاجتماعي ولدوا هكذا ، بينما يتضح للبعض الآخر أن سلوكهم يلقى التشجيع من والديهم ، اما وجهة النظر الأخيرة التي تلقى اعتبارا ملحوظا فتقول انه حتى اذا كان والدو المصابين بالخلل الاجتماعي يشكون ولا يحبون المواقف السيئة التي يضعهم فيها سلوك أبنائهم السيىء ، فان بعضهم يستمتعون بجموح وعصيان أبنائهم وخروجهم عن سيطرتهم ، ويكتشف الأطباء النفسيون في الغالب أنه عندما يسلك الأبناء سلوكا سيئا فان أحد أو كلا الوالدين يجد المتعة في النظر الى سلوكهم . ومن سوء الحظ أن ينتقل الأبناء من هذا السلوك الممتع الى السلوك المدمر الذى يعبر عن الخلل الاجتماعي . وبهذه الطريقة كان دان تشوسباك والد ديون السكير يستمتع بما يسمعه عن اسراف ابنه في تعاطى الكحول أثناء وجوده فى الكلية باعتبار أنه يقضى وقتا ممتعا وأنه صديق حبوب ، ولكنه فى النهاية ينكر ما يقوله الناس عن أن تشجيعه لابنه قاده فيما بعد الى تدمير نفسه .

ويحتاج علاج الحدث المصاب بالخلل الاجتماعي الذى مازال يعتمد على والديه الى تعاون كل من يهمه الأمر . أما اذا شجع الوالدان سلوكه غير السوى فانهما يحتاجان للمشاركة فى العلاج . واذا كانت المشكلة فطرية فيعالج ميله الى الخلل الاجتماعي بتعاون الوالدين وليس بدونهما . وفى أيامنا هذه يصر أطباء النفس على ضرورة حضور الوالدين وربما يطالبون أيضا بحضور جميع أفراد الأسرة فى « فريق علاج أسرى جماعي عائلى » . ولا يحضر المصابون بالخلل الاجتماعى للعلاج طواعية ، ولكن اذا انتهى بهم الأمر الى السجن فانهم ربما أصبحوا أكثر اهتماما واستفادة من العلاج الجماعى الذى تقدمه العديد من أنظمة السجون .

ومن المفيد فى هذا الصدد ان نفكر فى أن موقف الحيوانات المتوحشة ــ التى تبدو غير قادرة على تكوين شىء يماثل الأنا الأعلى ويمكن استئناسها فقط من خلال الخوف ــ يشبه موقف المصاب بالخلل الاجتماعي ، أما تلك الحيوانات التى نجعل منها حيوانات منزلية أليفة

والتى يبدو أنها قادرة على تكوين شيء يمثل الأنا الأعلى فانهـــا تقترب كثيرا من الكائن البشرى الاجتماعى ٠

٧ ـ ما الانحراف الجنسى ؟

أثناء النمو الطبيعى تقوم الطبيعه Physis بتوجيـــه الفرد نحو الجنس الآخر من الكائنات البشرية البالغة كأداة حقيقية تستخدمها الطاقة الحيوية لديه ، الا اذا كان هناك شيء فى غير موضـــعه ، فانه ينجأ لاختيار أداة أخرى لاشـــباع ميوله مثـــل أفراد من نفس الجنس ، أو الأطفال الصغار ، أو كبار السن ، أو الحيوانات ٠ وبنفس الطريقة فان الطبيعه تعوده نحو الاتصال الجنسى عن طريق المهبل كهدف مفصل ، وبذلك تحقق الطاقة الحيوية غرضها البيولوجى من اتحاد السائل المنوى المخصب والبويضة لخلق انسان جديد ٠ ولكن اذا حدث شيء خطأ فقد يقبل طريقة خاصة لتحقيق الاشباع ٠ ولذلك فان بعض الناس يفضلون أدوات غير عادية لتحقيق الاشـــباع الجنسى ٠ ويفضـــل البعض الآخـــر وســـائل غير عاديه ، والبعض يفضـــل كلا الاثنين أى الأدوات والوســـائل غير العادية ٠ ويجد جميع هؤلاء النـــاس أن المجتمع أو الأنـــا الأعلى أو طبيعتهم المثبطة تجعلهم غير سعداء ٠ ويطلق على مثل هذه الخيارات غير العاديه اسم : الشذوذ الجنسى ٠

ويحدث الانحراف نتيجة لعدم نمو بعض الأســـاليب الطفوليـــة لحصول على المتعة الجنسية ٠ ويمكن مشـــاهدة الأطفال وهم يلعبون بالأعضاء التناسلية لأطفال من نفس الجنس أو الحيوانات ٠ وقد ذكرنا أن الأطفال يجدون متعتهم فى الرضاعة ، وعملية التبرز أو اللعب بالأعضـــاء التناسلية الخاصة بهم ٠ والفرد الذى لم تتطور عنده هذه الأســـاليب يحاول أن يحقق الشعور بالارتياح بأساليب مشابهة فى حياته الجنسية عند البلوغ ، وحيث ان الكائنات البشرية تميل الى التجربة فى الصميم ، فلابد من معرفة أن التجربة المجردة فى الأنشطة الجنسية غير العـــادية ليست شذوذا ٠ ولا يطلق عليها اسم الانحراف الا عند تفضيل النشاط غير العادى على الأنشطة التقليدية بشكل دائم ٠

٨ ــ ما العادة السرية ؟

العادة السرية هى اشباع جنسى يتم بدون شريك ، أو بمشاركة شريك وهمى ٠ وأحيانا عندما يجعل شخصان من نفس الجنس أو الجنس الآخر

كلا منهما يصل الى ذروة التهيج الجنسى باستخدام اليد ، فان هذا يسمى « الاستمناء المتبادل » نظرا لأن الأمريكيين يتزوجون متـأخرين أى بعد تمام نمو الغدد الجنسية والطاقة الحيوية بمدة طويلة ، فانهم لا يشعرون بالاشباع عن طريق تحقيق الارتياح غير المباشر ولكنهم يطالبون بالوصول الى ذروة التهيج الجنسى • ويمر معظم الأولاد والبنات فى أمريكا بمرحلة تستغرق عدة سنوات عليهم أن يجدوا خلالها الاشباع الجنسى بعيدا عن الزواج وهم فى العادة يجدونه جزئيا فى العادة السرية التى يمارسـونها عن طريق استنفار أعضائهم التناسلية بطرق مختلفة • ويمر جميع الأولاد وعلى الأقل نصف عدد البنات بمرحلة يمارسون فيهـا هذه النوعية من النشاط أثناء نموهم ، بالاضافة الى استنفار أعضائهم التناسلية خـلال الطفولة المبكرة وهو ما كان يؤدى الى تحقيق هدف مماثل •

والعـادة السرية لاتؤدى الى الجنون ، أو العصبية ، أو الضعف أو العجز الجنسى ، أو البرود الجنسى ، أو السل ، أو الاصابة بالدمامل ، أو المخاط تحت القلب ، أو أى من الأشياء الأخرى التى يسمع عنها صغار السن من الأفراد الآخرين صغارا وكبارا ، وكذلك فان النقطة من السائل المنوى لا تساوى ربع جالون من الدم كما يقول بعض الكبار للصغار • ان الشخص العادى الذى يمارس العادة السرية بافراط قد يشعر بالاعياء لمدة يوم أو يومين بعد تلك الممارسة وليس أكثر من ذلك • ويجدر القول بأن الأفراد الذين على وشك الانهيار يمارسون العادة السرية أكثر من المعتاد أو أكثر من غيرهم من الأفراد • وهم أشد حساسية من هذه الجهة ، ولكن هذا لا يعنى أن ممارسة العادة السرية هى السبب فى عصبيتهم أو انهيارهم • وفى مثل هذه الحالات فان الافراط فى الاستمناء ربما يكون محاولة لتقليل العصبية أو منع الانهيار بتصريف توترات (هو) التى تسبب الارتبـاك أو تهدد باكتساح الأنا • وعموما فاننا لا نوصى باسـتخدام هذه الطريقة العلاجية لأنها قد تجعل الأمور أكثر سـوءا حيث تزيد من توتر الأنا الأعلى ضمن أشياء أخرى •

ويتركز الضرر الرئيسى للعـادة السرية بالاضـافة الى عتاب النفس والاحساس بالاعياء اللذين يحدثان بعدها لدى معظم الناس هو أنها تؤثر فى الحياة العاطفية فى المستقبل • ولا شك أن الاستمناء سهل ولا يحتاج الى المغازلة • ان من يزاول هذه العادة يستطيع أن يستحضر فى خياله أى شريكة خيالية دون الحاجة الى مضايقات كسب الثقة والحب • ويستطيع أن يفعل ما يريد مع شريكته دون مراعاة لاحساس الشريكة • والأهم من

ذلك أنه لن يحتاج لانتظار الاشباع • وفيما بعد فان هذا الفرد ربما يفعل أثناء المغازلة والزواج العادى أشياء لايجب أن يفعلهـــا ويقدم تضحيات لكسب الطرف الآخر الذى يحبه • ولابد له من مراعاة مشـــاعر شريكته أثناء نشاطهما الجنسى • وبالاضافة الى ذلك عليه أن يؤجل اشباع نفسه حتى تحس شريكته أن الوقت قد حان لذلك • وربما تبدو فترة المغازلة والانتظار مثيرة للضجر بالنسبة لمن اعتاد الاستمناء بدلا من أن تكون فترة انتظار وبهجة • انه مثل الطفل يريد ما يريده عنـدما يريده بدون مراعاة لمشاعر الطرف الآخر • والنتيجة هى أنه ربما يعجز عن المضى فى المغازلة المعتادة • وعنـــدما يتزوج ويضطر الى احترام رغبـــات ورقة رفيقته ، فسيشعر أحيانا بالاحباط ولا يستمتع بالعلاقة •

وبمعنى آخر أنه ينال الاستمتاع والاشباع من خلال الأشياء التى يعملها مع الشريكة الخيالية وليست الحقيقية • ولذلك فانه ربمـــا يظل عزبا أو يصبح زوجا تعيسا أو يطلق زوجته • ان ممارسة الجنس بالشكل الطبيعى ليست هى عمل أشـــياء لشخص ما ولكنهـا عمل الأشياء مع شخص ما • ان عمل الأشياء لشخص ما حتى لو كان شريكة حقيقية بدلا من شريكة خيالية، هو مجرد شكل من الاستمناء مع شخص آخر موجود • وهـــو يختلف عن تجربة تبـادل المتعة الجنسية التى تتأتى من الاحساس الجنسى لدى البالغين • وبذلك فان الخاصية المرفوضة للاستمناء ليس أنه يوقف النمو الطبيعى ، وهو مالا يحدث مطلقـا ، بـل انه قد يصبح أكثر جاذبية من الممارسة الجنسية الطبيعية (حتى فى الزواج) مثلما يحدث لدى غيره • وأفضل علاج للاستمناء هو الزواج بالشخص المحبوب لدى الفرد ـ الشخص المناسب • ومن ناحية أخرى فان أسوأ علاج لأى نوع من التعاسة هو الزواج بالشخص غير المناسب •

٩ ـ ما الشذوذ الجنسى (اللواط) ؟

الشذوذ الجنسى هو عشق شـخص من نفس الجنس • ويستطيع بعض الناس الحصول على المتعة عن طريق ممارســة الجنس مع أى من الجنسين • وهؤلاء هم الذين يطلق عليهم اسم : الخنثى •

وقد أنتجت علاقات الشذوذ الجنسى أشياء معروفة مثل بعض فصول فلسفة سقراط • وكذلك فانه من المعتاد مشاهدة الشواذ السعداء • ويعنى الشذوذ دائما طبيعة محبطة ، وأنا أعلى مرتبك • وهو فعل مضاد لعادات

المجتمع ، وبذلك فهو يؤدى الى متاعب اجتماعية حتى فى أحسن الظروف . وهو أيضا مخالف للقانون بالنسبة للرجـــال وبذلك يؤدى الى مصاعب حقيقية ، ومن الغريب أن نجد كل ولاية أمريكية تقريبا قد أصدرت القوانين التى تحظر ممارسة الشذوذ الجنسى بين الذكور ، ولا توجد ولاية واحدة أصدرت قانونا يحظر ممارســـة الشـــذوذ الجنسى بين الانــاث (١) . ويحصل الشواذ على الاشباع الجنسى بطرق يبتدعها خيالهم ويسمح بها ضميرهم . ويحدث الشذوذ فى كلا الجنسين ، وربما يحدث علنا مصاحبا لممارسة الحب أو الخفاء . فاذا حدث فى الخفاء ولكن فى حالة الوعى ، فان على الشخص أن يمنع نفسه من محاولة عمل ما يحب أن يعمله بسبب النتائج المحتملة بالنسبة للمجتمع والضمير . واذا حدث فى الخفاء وبدون وعى وكان الشخص غير مدرك أن لديه مثل هذه الرغبات ، فانه يحصل على الاشباع فى شكل متنكر من خلال الاحلال والاعلاء . وكل شخص تقريبا لديه نزعات شاذة لايدركها ولكنه يكبتها ولا يدعها تسبب له المتاعب . ولكنهــا تكون قوية لدى بعض الناس بحيث تحتاج الى صراع مستمر لمنعها من الظهور على السطح ، وربما يجعل ذلك الفرد فى اضطراب مستمر بدون سبب يمكن تحديده . وآخر خط دفاع ضـــد هذه الرغبات التى تتحول الى الوعى هو المرض العقلى . ومثل هذه الأمراض من النـــوع الذى يسمى « جنون العظمة » وهى تحدث نتيجة للصراع المستمر لكبت أحاسيس الشذوذ الجنسى .

لقد قيل ان بعض الشـــواذ يختلفون من الناحية البيولوجية عن الأشخاص الطبيعيين بالرغم من عدم ملاحظة الاختلاف الكيميائى الفعلى . ان جميع الناس لديهم كلا النوعين من الهورمونات الذكرية والأنثوية فى الدم ، ولكن الهورمونات الذكرية هى المسيطرة فى الرجال العــاديين . وقد أثبتت بعض التجارب أن الميزان قد ينقلب لدى بعض الرجال فتصبح اليد العليا للهورمونات الأنثوية وتسبب الشذوذ الجنسى . ونفترض أن انقلابا مماثلا قد يحدث لدى النساء ، وهذا الافتراض لم يتأكد تماما ولذلك فهو لايعنى أننا نستطيع علاج الشذوذ الجنسى بحقن الهورمونات المناسبة . وعلى كل حال ، فان المفهوم القــائل بأن بعض الشـــــواذ قد يختلفون بيولوجيا عن الأشخاص الطبيعيين نتج عن الدراسات الخاصـــة بالتوائم ، لقـــد وجـــدنا أن التوأمين اللذين يخرجان من بويضـــة واحدة

---

(١) هذا الامر يؤكده المؤلف واصدقاؤه من المتخصصين فى مهنة القانون .

Monozigotic اذا تحول أحدهما الى الشـــذوذ الجنسي ، فان الآخر يتحول مثله • ومن الناحية الأخرى فان التوأمين اللذين يخرجـان من بويضتين مختلفتين dizygotic اذا تحول أحدهما الى الشذوذ الجنسي فان الآخر لا يتحول مثله • ويبين لنا ذلك أنه من الممكن فى بعض الظروف نسبة الشذوذ الجنسي الى جذور بيولوجية ، ويجعل ذلك من بعض الشواذ متذمرين ضد الطبيعة لأنهم يشعرون بأن حالتهم مرض عضوى •

وعندما نفحص تاريخ تطور الشواذ جنسيا نجـــدهم ينقسمون الى أربع فئات • وربما يبـدو على الشخص علامات السلوك الجنسى الغريب منذ الطفولة عندما يرتدى فساتين أخته على سبيل المثـال • وعندما يكبر مثل هؤلاء الأولاد يظهرون كالبنات ويفضلون السلوكيـــات الأنثوية • والرجال من هذه النوعية يعانون من التناقض الشديد حيث يستـــتاء منهم الذكور الآخرون الذين لايشعرون بالارتياح ازاء اثارة الشذوذ الكامن • وفى نفس الوقت فان النساء يشعرن نحوهم بالكراهية أو على الأقل يجدن صعوبة فى فهم حالتهم ، وتستطيع هذه النوعية من الشواذ أن تشعر بمدى قربها من الشذوذ الظاهر أو الكامن لدى الرجال الآخرين • وهناك تطور مماثل قد يحدث لدى الفتيات وبنفس النتائج ولكن الغرائب الجنسية التى تحدث فى الطفولة والتى ذكرناها آنفـــا لاتتطور فى جميع الحالات الى شذوذ جنسى • ففى بعض الحالات تكون هذه التحولات الشاذة دائمـــة بينما تتطور فى حـــالات أخـــرى الى ارتداء ملابس الجنس الآخــــر Transvestism أو الانتقال الى الجنس الآخر Transexualism • ولابد من الأشارة هنا الى أن الأطفال يتميزون بالغرابة ويحبون التجربة ، ونتيجة لذلك فمن الضرورى معرفة أن ارتداء ملابس الجنس الآخــــر وممارسة ألعاب أو تجارب الشذوذ الجنسى أحيانا ، ليست بالضرورة دلائل على أن الطفـل أو المراهق يتجـــه نحو الشـــذوذ أو التحول الجنسى غير العادى •

وهناك بعض الرجال (وينطبق ذلك على النساء) يظهرون عاديين تماما حتى يصلوا الى مرحلة استكمال النمو ، وحينذاك يندهشـــون ويتضايقون لأن غيرهم من الرجال يلفتون أنظارهم أكثر من النســـاء • ولا يوجد فى خلفياتهم مايدل بالتأكيد على أن هذا التطور سيحدث لهم •

والنوع الثالث من تطور الشواذ يحـــدث فى السجون وغيرها من الأماكن التى لا توجد بهـا نســـاء • وعنـدما تتحرك الطـاقة الحيوية

يصبح الناس أقل حرصا على أعضائهم التناسلية • واذا كان من الصعب الحصول على الشريك المناسب فانهم سيقبلون المتـاح أمامهم ، والفتاة غير الجميلة التى لا تلفت نظر الرجال ، تصبح جميلة الجميلات اذا كانت هى المرأة الوحيدة فى احدى جزر الباسفيكى ، لأن قوة توترات الطاقة الحيوية لدى الرجل تحول صورتها عنده الى هذا الشكل الجميل • وتبين التجارب التى أجريت على تعاطى الماريجوانا أن الرجل العادى ربما يحاول أن يقبل مصباح الكوبرى اذا ثارت الطاقة الحيوية لديه مع عدم وجـود منفذ معقول لهذه الطاقة،ولذلك لا نعجب اذا عرفنا أنه حيث لا توجد نساء يتحول الرجال بعضهم نحو البعض الآخر بحثا عن الاشباع الجنسى • ونفس الشيء يحدث بالنسبة للنساء اللائى حيل بينهن وبين الجنس الآخر •

وهناك طريقة رابعة تكشف بهـا البنت أو الولد عن التطور نحـو الشـذوذ الجنسى وهى الغواية • والغواية ليست غريبـة فى المدارس الداخليـة للأولاد والبنـــات ، حيث كان المدرس الذى يغوى التلاميذ موضوعا للمسرحيات • وقد تربى بعض الشواذ بهذه الطريقة عن عمد • ان الولد الذى فقد أمه يجد نفسه أحيانا يعيش مع أب يتحول الى الشذوذ بحثا عن العزاء ، وأحيانا يؤجر الآباء أطفالهم لزوجين شاذين سواء كانا رجلين أو امرأتين • وقد يتربى الطفل الذى نشأ لدى زوجين شاذين من النساء فى البيت الشاذ منذ ولادته عندما يحل الاب محل الأم التى تعبت من الرجال وعادت الى صديقتها الأنثى • ويوجد بين الشواذ من كلا الجنسين أربعة أنماط من المحبين : هناك الرجل الذى يقوم بدور الرجل ، والرجل الذى يقوم بدور المرأة ، والمرأة التى تقوم بدور الرجل ، والمرأة التى تقوم بدور المرأة • وبالطبع توجد أيضا أنماط مختلفة وأنماط متبادلة • ففى بعض الأحيان نجد رجالا يقومون بدور الرجل أحيانا ، ودور المرأة أحيانا أخرى ، وبذلك فهناك شواذ يقومون بدور رجل لرجل ، وامرأة رجل ، وامرأة امرأة • وتوجد مجموعات الشواذ فى نواد ليلية معينة فى كل مدينة كبيرة ، وبعض قاعات الحفلات مخصصة للشواذ بعضها للرجال والبعض الآخر للنساء بحيث يشعر الشخص المستقيم بالغربة اذا جاء اليها •• ونتيجة لهذا التلازم فان الشواذ من كل جنس قد طوروا عادات وأساليب مجاملات ومفردات لغوية خاصة وأنشأوا ثقافة فرعية كاملة لكل فريق عن طريق المجلة التى يصدرها لتطوير اهتماماته • والزائر الساذج الذى يأتى الى احدى هذه الحفلات سيندهش عندما يجد عددا كبيرا من الرياضيين ذوى المظاهر الرجولية وبعضهم بالفعل من لاعبى كرة القدم المعتزلين • ومن الجانب الآخر يجد بعض النساء الفاتنـــات الجمال ، ذوات السحنات

الأنثوية ، وقد امتزج هذان النوعان من الشواذ ، وهناك دائما بعض الشواذ الذين يتجولون في كل ساعات النهار والليل رغبـــة في التقاط شريك مناسب • ومن الناحية الأخرى نجد علاقات شاذة هادئة بين الشواذ الذين يشكلون أزواجا من نفس الجنس أو يقيمون علاقات زوجية ، ويختلطون أحيانا بأصـــحاب المشـــاعر الرقيعة التي قد تظهر في الأعمال الفنيـة والادبية •

ويظهر لنا مما ذكرناه امكانية علاج الشواذ • وان الرجل أو المرأة الذي سار أو التي سارت في هذا الاتجـــاه منذ الطفولة يصعب علاجه ، بينما يسهل علاج الرجل أو المرأة الذي تحول أو التي تحولت الى الشذوذ بسبب الافتقار الى الرفاق الأسوياء • واذا رغب الشاذ في الشفاء فمن الممكن شفاؤه بالعلاج الكافي • ان معظم الشواذ الذين يأتون الى الطبيب النفسي لايريدون أن تكون لهم علاقات جنسية سوية ولكنهم يريدون الشفاء من الأعراض التي تحدث للشواذ مثل الصداع والاسهال وخفقان القلب • والعديد منهم قد أفرط في ممارسة الشذوذ ولا يستطيع مقاومة اغـــراء التجوال وصيد أي شخص يستطيع صيده في أي وقت وفي أي مكان • وبعض الأفراد الخنثي ينفذون ذلك على نطاق واسع ، حتى انهم اذا كانوا مع زوجاتهم وأطفالهم في مكان عام فانهم ينسلخون لمزاولة عملية شاذة سريعة اذا رصدوا الشريك المتوقع •

ماذا يفعل المجتمع ازاء الشواذ ؟ ان حياتهم معقدة بطبيعتها والعقاب غير وارد • وأفضل ما نستطيع عمله هو معالجتهم بنفس الأسلوب المهذب الذي يتبع مع غيرهم • وبالطبع فانهم من جانبهم يجب أن يلتزموا بقواعد الأدب المعتادة مثل الخضوع للعلاقات العادية بين الرجال والنساء وبالذات أن يلتزموا بعدم اغراء الصغار أو أن يفرضوا أنفسهم على الذين لا يريدون صحبتهم ، وألا يكشفوا عن رغباتهم بارتداء ملابس الجنس الآخر أو غيرها ، وألا يحرجوا المحيطين بهم بممارسة الشذوذ أو الحديث عنه بشكل سافر • فاذا تصرفوا وتحكموا في أنفسهم حسب ما يتوقعه منهـــم ذوو الميول الجنسية السوية فان حياتهم الخاصة لن تثير اهتمام الآخـــرين أكثـر مما يحدث بالنسبة للأسوياء • أما وضعهم في السجن فلن ينتج عنـــه الا منحهم ومنح السجناء الآخرين فرصة مضاعفة لممارسة النشاط الجنسي الشاذ • ويشعر الكثير من الناس في هذه الأيام بأنه لابد من تغيير القوانين المتعلقة بالشذوذ الجنسي كما حدث في انجلترا •

١٠ - من هم الذين يغيرون جنسهم Transexuals والذين يرتدون ملابس الجنس الآخر Transvestiles ؟

ان الميال لارتداء ملابس الجنس الآخر هو فى العادة ذكر يحصل على متعته الجنسية بارتداء ملابس الجنس الآخر غالبا تحت ملابس الرجال . وهؤلاء الأشخاص أسوياء فى اهتماماتهم الجنسية ولكنهم تسيطر عليهم الرغبه فى ارتداء الزى المخالف . انهم يشعرون بأنهم رجال أكثر من كونهم نساء ، ولا يميلون الى العلاقات الجنسيه مع أمثالهم من الرجال ، وتنحصر المشاكل التى يتعرضون لها فى عدم موافقة الناس على هذا التصرف . ولهذا السبب فان النساء اللائى يرتدين ملابس الرجال لايمثلن مشكلة لأن أحدا لايستهجن امرأة ترتدى ملابس الرجال ، بينما الرجل الذى يسير فى الشارع وفى رجليه حذاء ذو كعب عال ويرتدى جونلة ، يعتبر خارجا على العرف فى معظم الولايات الأمريكية . وعندما يهتم الذى يرتدى ملابس الجنس الآخر بالعلاج فمن السهل شفاء هذه الحالة باستخدام العلاج النفسى .

أما النوعية التى أثارت انتباه الناس فى السنوات الأخيرة فهم الذين يغيرون جنسهم transexuals وهم فى الغالب من الرجال الذين أرادوا فى مطلع حياتهم أن يكونوا نساء ، وقد كرهوا أعضاءهم الجنسية الذكرية وأى شئ يذكرهم بحقيقة أنهم رجال ويحاولون بقدر استطاعتهم انتحال شخصيات النساء مع شدة كراهيتهم لخصائصهم الجنسية الذكرية لدرجة أنهم يشتاقون دائما الى ازالة أعضائهم الذكرية . وفى الغالب فان الذين يريدون التحول الى الجنس الآخر قادرون على التزود بالهورمونات الانثوية . ويبدو أن هذه الهورمونات تستطيع عن طريق التقليل من نمو شعر اللحى وتنمية الثديين ، وتحقيق رقة الصوت ، أن تمنحهم راحة نفسية عظيمة . وقد حدث من حالات التحول الى الجنس الآخر لأشخاص أزالوا أعضاءهم الذكرية وهم يعيشون الآن كالنساء . وقد تزوج بعضهم . ويهمنا أن نذكر أن الذين يتحولون الى الجنس الآخر ليسوا شواذ ، لأنهم لا يريدون أن يقيموا علاقات جنسية شاذة مع الشواذ ، ولكنهم يريدون أن يصيروا نساء وأن يتزوجوا رجالا أسوياء . ويبدو أن الشخص الذى يريد أن يتحول الى امرأة غير سعيد بحياته كرجل ، وأن حالته تتحسن عندما يتحول الى امرأة . وحتى اليوم فان العلاج النفسى لهؤلاء الذين يريدون أن يتحولوا الى نساء غير ناجح . ويشعر بعض الأطباء أن الطريقة الوحيدة لعلاج من يريد التحول الى امرأة هى السماح له

بذلك واجراء عملية جراحية له · ويتم اجراء مثل هذه العمليات فيما وراء البحار ، وان كان بعضها يجرى بالولايات المتحدة بعد الفحص الشامل لكل حـــالة ·

وأخيرا هناك حالة الخنثى Hermaphroditism التى تعنى أن الشخص لديه كلا النـوعين من الغـدد الذكرية والانثوية أى أن لديه الحصيتين والمبيض · وبذلك فان الخنثى الحقيقى يستطيع تخصيب ذاته · وهذه الحالة نادرة ، ومعظم الذين يطلق عليهم هذا الاسم أشخاص لديهم عيوب فى أعضائهم التناسلية الخارجية أى أن لديهـــم القضيب والمهبل ولكنهم بيولوجيا ذكور أو اناث · وفى هذه الحالة تجرى عملية جراحيـة لاعادة تشكيل الأعضـاء التناسليـــة لكى تتمشى مع الجنس البيولوجى الحقيقى للشخص · وبذلك يستطيع هو أو هى أن يعيش حيـــاة جنسية عادية ·

مراجع الفصل السابع :

١ ـ ادمان الكحول :

ان قراءة الرواية الخيالية المعروفة باسم عطلة نهاية الأسبوع الضائعة The lost Weekend التى كتبها تشارلز جاكسون يمكن أن تفيد كل من لديه مشكلة ادمان الكحول سواء بشخصه أو فى نطاق عائلته . ولكى يعرف القارىء بعض الحقائق عن الكحول نوصى بقراءة كتاب :

Alchoholism, by E.N. Blum and R.H. Blum. San Francisco : Jossey-Bass, 1967.

ويغطى المؤلفان تماما معظم المعلومات المعروفة عن الكحول حتى اليوم. انهما لايقدمان تغطية شاملة للعلاج الجماعى ولكنه يمثل فى رأى المؤلفين المدخل النفسى المفضل لعلاج ادمان الكحول ، كما أنهما لايذكران قواعد تحليل المعاملات المفيدة . انظر :

Games people Play, by Eric Berne. André Deutsch(1966, Penguin, 1968.

وتوجد التطورات التى حدثت مؤخرا فى مقالين كتبهما شتاينر C. Steiner وهما :

« The Treatment of Alcoholism », The Transactional Analysis Bulletin, Vol. 6, pp. 69-71.

(July 1967) + « Alcoholic Game » ibid., vol. 7, pp. 6-16 (January 1968).

أما عن الآثار المفيدة للكحول فانظر كتاب المؤلف لوتشيا Selvatore P. Lucia وعنوانه :

« The History of Wine as Therapy ». New York : J. B. Lippincott, 1963.

٢ ـ ادمان العقاقير :

نحيل الذين يريدون قراءات موسعة فى هذا الموضوع الى الفصل الذى كتبته نيسواندر Marie Nyswander فى :

The American Handbook of Psychiatry. وتقوم جمعية The Alcoholism and Drug Addiction Research Foundation of Ontario.

وعنوانها : 24 Harbord Street, Toronto 5. بنشر سلسلة من الكتيبات عن الادمان ومن أكثرها فائدة كتيب بعنوان : Men and Chemical Comforts ، وهى تقدم عرضا جيداً للعقاقير المستخدمة والتى يساء استخدامها فى هذه الأيام •

٣ ـ العقاقير المنبهة وغيرها :

لدراسة الأهمية الطبية لبعض العقاقير المنتشرة والتى ورد ذكرها فى هذا الفصل ، انظر تقارير لجنة ادمان الكحول والعقاقير ومجلس الصحة العقلية والمتفرع من نقابة الأطباء الأمريكية وهى منشورة فى :

— Journal of the American Medical Association.

تحت هذه العناوين :

— «Dependence on Barbiturates and on the Sedative Drugs», Vol. 193, pp. 673 (23 August 1965).

— « Amphetamines and other Stimulant Drugs ». Vol. 197, 1023-7 (19 September 1967) ;

— « Cannabis (Marihuana), Vol. 201, 368-71 (7 August 1967).

وربما كانت الماريجوانا تاريخيا من أهم العقاقير التى عرفها الانسان حسب ما ذكره ماركو بولو وأيضا ادوارد فيتزجيرالد فى مقدمته لترجمة أشعار : رباعيات الخيام ـ التى نقلها الى الانجليزية • ومن الكتب التى مازالت تتمتع بالأفضلية ، كتاب :

Marijuana, by R. P. Walton. Philadelphia : J. B. Lippincott, 1938.

وقد ظهر فى السنوات القليلة الأخيرة عدد من الكتب الشعبية تحت عنوان « Pot » ومعظمها جيد ، ولكن أفضل المواد المتعلقة بالنبات والزراعة هى ما ورد فى كتاب بعنوان :

« Hemp », by L. H. Dewey, Yearbook, U.S. Department of Agriculture, 1913, pp. 283-346.

٤ ـ علاج مدمنى الكحول :

هناك أربعــــة مصادر تفيد أى مدمن للكحول يريد التغلب على هذه العادة المتحكمة فيه أو فى أحد أقاربه أو أصدقائه المدمنين · يمكنه الحصول على أســماء أطبــاء النفس الخصوصيين من الجمعيات الطبيــة أو النفسية المحلية · واذا كانت توجد فى المدينة عيادة لعلاج ادمان الكحول يمكنه أن يحصل على عنوانها من مديرية الصحة · واذا لم يوجد أى من هذين المصدرين فهناك منظمتان وطنيتان كرســـتا جهدهما لعلاج هذه المشكلة وهما : مدمنو الكحول المجهولون ، واللجنة الوطنيــة المختصـــة بادمان الكحول · وعـــلاوة على ذلك فهناك مؤسسة Synanon Foundation التى أنشئت أصلا لفائدة مدمنى العقاقير وبها مراكز اقامة تقبل مدمنى الكحول للعلاج فى عدد من المدن فى كاليفورنيا وغيرها من الولايات · ولمزيد من المعلومات اكتب الى :

Synanon Foundation 110 Lombard Street, San Francisco, California.

وتجد أرقام تليفونات الفرع المحلى لمنظمة مدمنى الكحول المجهولين فى دليل التليفونات · واذا لم تهتد الى مكان أقرب فروعها ، تستطيع أن تحصــل عليــــه من :

General Service Headquarters, Alcoholics Anonymous, P.O.Box 459, Grand Central Annex, New York, N.Y. 10017.

أما تليفونات المنظمة الأخــرى فهى موجودة بدليل التليفون تحت عنـــوان :

Committee on Alcoholism or Alcoholism Committee Information Center.

واذا لم تستطع الاهتداء اليها ، اسأل فى العنوان :

National Committee on Alcoholism, 2 East 103 rd Street, New York 10029.

والأقسام الخاصة بمدمنى الكحول المجهولين تختلف فى خصائصها وخبرتها · ويساء الحكم على المنظمة كلها بالنظر الى قسم أو قسمين من اقسامها · ولكن معظم المشتركين يعرفون قيمة المنظمة بوصفها ملحقا

للعلاج النفسي · ويلقى العلاج الجماعي القبول بوصفه مدخلا مفضلا لعلاج ادمان الكحول · ويتزايد استخدامه في الميادين التابعة للمجالس المحلية مثل تلك الموجودة فى سان فرانسيسكو · وللتزود بالمعلومات عن عقاقير السيكلازوسين والميثادون المخدرة انظر المقال الذى كتبه A. M. Freedman et el. فى مجلة :

Journal of the American Medical Association. vol. 202, pp. 191-4 (16 October 1967).

٥ ـ الهذيان الارتعاشي :

يحدث الاضمحلال التدريجى عادة فى مصحات الدرن الصغرى التى تزود زبائنها بالطعام · ومع ظهور العقاقير الحديثة مثل اللبريوم Librium والديلانتين Dilantin والكلوربرومازين Chlorpromazine ومشتقاتها فان الهذيان الارتعاشى وغيره من أعراض ادمان الكحول قد تغير بشكل ملحوظ خلال السنوات الأخيرة · وتناقص معدل الوفيات ولكنها مازالت أمراضا خطيرة · وتدعو الدراسات الحديثة لهذه الحالات الى العودة لاستخدام العقاقير القديمة مثل مادة بارالدهايد Paraldehyde الكيماوية وسائل الكلورال لأنهما أكثر فاعلية وأقل خطرا من العقاقير الأحدث أو التعاطى المستمر للكحول نفسه · ولمعرفة كيفية علاج الدكتور تريس لادمان ليون تشوسباك ـ انظر :

« Comparative Evaluation of Treatments of Alchohol Withdrawal Syndromes », by T.M. Golbert, and others. Journal of the American Medical Association, Vol. 201, pp. 99-102 (10 July 1967).

٦ ـ الخلل الاجتماعي :

يفيد التمييز بين الخلل الاجتماعى الكامن والخلل الاجتماعى النشيط فى التفكير فى العلاج · ومن السهل فهم هذا التمييز بلغة تحليل المعاملات مثل ممارسة المعاملات المبكرة مع الوالدين دون الحاجة المبهمة لافتراض وجود المازوخية والرغبة فى العقاب كقوتين دافعتين أوليتين فى سلوك المصاب بالخلل الاجتماعى ·

وتم وصف الطريقة التى يشجع بها الوالدان اطفالهما على القيـام بالافعال التى تضر المجتمع بمعرفة جونسون A. M. Johnson وزوريك S. A. Szurek فى كتابهما :

« Genesis of Anti-Social Acting-Out in Children and Adults in Psychoanalytic Quarterly, Vol. 21, pp. 323-43 (1952).

ويعتبر هذا المقال مقـدمة لفكر تحليل المعاملات فى هذا الصدد . وللاستزادة من المعلومات عن تاريخ الحالات المرضية ووجهـــات النظر الصريحة عن القوى المحركة للخلل الاجتماعى ـ انظر :

Way Ward Youth, by August Aichhorn. Cleveland : Hogarth Press, 1957.

وعن وجهة النظر المتعلقة بتحليل المعاملات انظر :

« Script Analysis Number », of the Transactional Analysis Bulletin, Vol. 5, pp. 150-156 (July 1966). With Articles by p. Crossman, D. Kupfer, I.L. Maizlesh, and C. Steiner. Also Transactional Analysis in Psychotherapy, Chapter 17.

٧ ـ الانحراف الجنسى :

استخدم اصطلاح الشعور بالارتياح هنا ليس لأن ممارسة الجنس تهدف الى « الشعور بالارتياح » ولكن لأن ما يحدث فى هذه العملية بمفهوم علم النفس هو تخفيف التوترات .

ولفهم كيفية حدوث الانحراف الجنسى ، يمكن قراءة المقال الذى كتبه فرويد بعنوان :

« Three Constributions to the Theory of Sex. » in The Basic Writings. Chapter 20 and 21 of his complete Introductory Lectures.

وللتزود بالمعلومات عن وجهة نظر مختلفة انظر :

The Meaning and Content of Sexual Perversions, by Medard Boss. New York : Géune & Stratton, 1949.

ولمعرفة وصف ومناقشة نوعيات الشذوذ المختلفة مع تاريخ العديد من الحالات المرضية ـ انظر كتاب :

Studies in the Psychology of Sex, by Havelock Ellis. New York : Random house, 1940.

ولمعرفة المعلومات الاحصائية نوصى بالاطـلاع على مؤلفات كنيس Kinsey وزملائه المعروفة ·

٨ ـ ممارسة العادة السرية :

تنشر نقابة الأطباء الأمريكية وعنوانها :

(335 North Dearborn Street, Chicago, III. 60610).

سلسلة من الكتيبات عن تعليم الجنس بعضهـا للأطفال الصغار فى سن عشر سنوات ، وتلاميذ المدارس العليـا ، والشبان والشابات · وهناك مادة صممت لمساعدة الممارس العام فى التعامل مع هذه المشكلة توجد فى كتاب :

« The Problem of Masturbation », by Eric Berne. In Diseases of the Nervous System, 5, Volume 5, pp. 3-7 «October, 1944).

وتوجد مناقشة عامة حول مشاكل تعليم الجنس بالنسـبة للوالدين والمدرسين فى :

« Sex Facts and Attitudes, by M.O. lerrigo and H. Southard. William Heinemann Medical books.

٩ ـ الشذوذ الجنسى :

نوصى بالعودة الى كتابات فرويد وهافيلوك الليس وكينس للحصول على معلومات أوفر · أما ستيكل فيقدم لنا عرضا مفصلا عن تاريخ الحالات المرضية · ولمعـرفة المزيد عن المصـابين بالشذوذ الجنسى فى الولايات المتحدة ـ انظر :

— All the Sexes, by George W. Henry. New York : Collier-Macmillan, 1964.

— The Overt Homosexual, by C. W. Socarides. New York : Grume & Stratton, 1968.

— Homosexuality edited by Irving Bieber. New York : Basic Books, 1962.

يذكر بيبر أن نسبة تتراوح ما بين ٢٠ الى ٥٠ في المائة من الشواذ جنسيا الذين ينتمون الى كل النوعيات ، يمكن شفاؤهم اذا تلقت علاجا بالتحليل النفسي ·

١٠ ـ ارتداء ملابس الجنس الآخر Transvestism **والتحول الى الجنس الآخر** : Transexualism :

المصدر المعروف حول التحول الى الجنس الآخر في الولايات المتحدة هو كتاب هاري بنجامين :

The Transexual Phenomenin, by H. Benjamin. New York : Julian Press, 1966.

وللاطلاع على مقارنة حديثة بين ارتداء ملابس الجنس الآخر والتحول الى الجنس الآخر انظر :

« Transvestism and Transexualism in the Male and Female », by H. Benjamin. In The Journal of Sex Research, Volume 3, No. 2 (May, 1967).

القسم الثالث

أساليب العلاج

الفصل الثامن

العــلاج النفسى

١ ـ ما معنى الذهاب الى الطبيب النفسى ؟

ان الذهاب الى الطبيب النفسى يعنى الذهاب الى طبيب متخصص فى دراسة الانفعالات الانسانية · والذهاب الى الطبيب النفسى يساعد الناس على أن يصبحوا أكثر سعادة وأكثر كفاءة وأقدر على التوافق مع أنفسهم ومع غيرهم من الناس والأشياء المحيطة بهم · والمحلل النفسى هو طبيب نفسى متخصص فى أحد فروع العلاج النفسى وبالذات التحليل النفسى الذى يعنى كما سنرى فيما بعد دراسة وتصحيح توترات (هو) لدى المريض · أما أطباء النفس الآخرون فيستخدمون وسائل أخرى للعلاج ، وهنــاك أشكال عديدة من العلاج النفسى مثل أستخدام العقاقير الطبية ، والتنويم المغناطيسى ، والعلاج بالصدمات · وقد تدرب بعض الأخصائيين النفسيين على العلاج بالتحليل النفسى بالرغم من أنهم غير مسموح لهم باستخدام العقاقير الطبية أو العــلاج بالصدمات · ويطلق عليهم اســم « الأخصــائيون النفسيون الاكلينيكيون » وكذلك جرى تــدريب بعض العاملين فى الحقل الاجتماعى · ان الأفراد المدربين مهنيا على استخدام أساليب العلاج النفسى يطلق عليهم اسم : « المعالجون النفسيون » ·

وعنــدما يزور شخص شخصــا آخر فترة طويلة طلبــا للنصــح أو المساعدة تنشأ بينهما علاقة انفعالية قوية ومركبة · وتنشأ هذه العلاقة سواء شعر بها المرشد والعميل أم لم يشعرا · وربما أظهرت هذه العلاقة نفسها من خــلال الانفعــالات الواعيــة المتعلقة بالحب أو الكراهيــة ، أو الامتنان ، أو الاستياء ، أو الاعجاب ، أو الاحتقار ، وقد تكون بعض هذه المشــاعر طبيعية ومفهومة ، ولكنها فى الغــالب أقوى مما يتطلب الموقف لأن جزءا من قوتها وطاقتها مشتق من انفعالات الطفولة المترسبة فى (هو) ، وهى الآن تنتقل الى المرشد · وتسمى هذه الانفعالات المحولة

من الطفولة باسم التحويل Transference ، وتتركز أهم أغراض المحلل النفسى فى تحليل واذابة هذه المشاعر المحولة ، بينما يفضل الأطباء النفسيون والمعالجون النفسيون الآخرون التخلى عن « التحويل » لأن انفعالات المريض القوية المتعلقة بالإرتباط قد تساعد فى تنفيذ العلاج. وعلى سبيل المثال فان المريض الذى يكن اعجابا عظيما بالطبيب النفسى المعالج حتى اذا كانت انفعالاته مبالغاً فيها باضافة انفعالات الطفولة اليها فانها أكثر ملاءمة لمباشرة العلاج بانتظام .

ويتضمن العلاج النفسى هذه الوسائل العلاجية التى تعتمد فى تأثيرها على العلاقة الانفعالية بين المريض والطبيب . ومن أهم المشكلات العلمية التى يواجهها كافة الأطباء مدى اعتماد العلاج على هذا العنصر الانفعالى ومدى اعتماده على الأساليب الطبية أو الكيميائية المستخدمة لدرجة أن أكثر العمليات الجراحية تتأثر بهذه العوامل الانفعالية ، وقد تتأثر كمية البنج المطلوبة ، ومعدل التئام الجرح بعد عملية استئصال الزائدة الدودية بموقف المريض نحو الطبيب .

وهناك نوعيات عديدة من العلاج النفسى منها غير الواعى والواعى ، وغير الرسمى والرسمى . وفى العلاج النفسى غير الواعى يظل كل من الطبيب والمريض على حقيقة أن العلاج يتأثر بالعوامل الانفعالية ، كما هو الحال أحيانا فى الأسنان والعمليات الجراحية أما فى العلاج النفسى الواعى فنجد أن الطبيب وليس المريض دائما هو الذى يستخدم قوته الانفعالية فى العلاج . وفى العلاج النفسى غير الرسمى يعى الطبيب ما يفعله ولكنه ينفذ علاجه بالتوافق مع هذا الانفعال . وهذه هى نوعية العلاج الذى يستخدمه طبيب العائلة فى بعض المواقف . أما فى العلاج النفسى الرسمى فهناك خطة مدبرة بدقة متناهية لاستخدام الموقف الانفعالى لفائدة المريض حسب طريقة محددة ، وهذه هى نوعية العلاج التى يستخدمها الطبيب النفسى أو المحلل النفسى .

وبالطبع فان كل طبيب نفسى يختار نوعية العلاج النفسى التى تحقق أفضل النتائج فى أقصر فترة زمنية . ويعتمد ذلك على شخصية الطبيب وكذلك المريض . ومع ذلك فهناك عدد قليل من أطباء النفس يحبون استخدام التنويم المغناطيسى لأنهم يحققون به أفضل النتائج ولكن معظمهم يعبر أنه يحقق نتائج أفضل بدونه .

أما تحديد عدد مرات الزيارة وطول فترة العلاج فانه يعتمد على الطريقة المستخدمة وحاجات المريض · ويجب المحلل النفسي أن يرى مريضه يوميا أو على الأقل عدة مرات أسبوعيا وهو تقليد ربما يستمر في أي مكان على مدى فترة زمنية تتراوح ما بين عام الى خمسة أو عشرة أعوام · ومن ناحية أخرى نجد أن الدكتور لريس أثناء علاج كارى فايتوث وجاكوس لاند بعد شفائهما من الانهيار ، كان يرى كلا منهما مرة واحدة كل شهر · ولم يكن يرى من الحكمة أن يغوص بعمق في عقليهما اللذين كانا في قمة النشاط · وكان هدفه في هاتين الحالتين التحقق من انهما يسيران في طريقهما للتوافق مع الذات ومع العالم شهرا بعد شهر على الأقل بما يكفي لأداء أعمالهما · ونرى في بعض الحالات أن مثل هذا العلاج الوقائي قد يستمر على مدى حياة المريض · أما الحالات المعتدلة فقد تستدعى القيام بزيارة واحدة فقط أو زيارتين · والمعدل الشائع للزيارات هو جلسة واحدة أسبوعيا لكل مريض · أو بجلسة علاج جماعي واحدة أسبوعيا لمدة ثلاث سنوات · وربما كان ذلك هو أدنى معدل لعلاج المريض بالعصاب أو الذهان · والحقيقة أن المعالج النفسي الذي يعالج هذين النوعين عن طريق هذا العدد من الزيارات ، يفخر بنفسه ·

— وهناك أساليب عديدة للعلاج النفسي · أولا : يوجد فارق كبير بين العلاج النفسي الفردي والعلاج الجماعي · وفي العلاج الفردي هناك فارق كبير بين التحليل النفسي والأساليب الأخرى · وتنقسم أساليب التحليل النفسي الى تحليل نفسي رسمي وتحليل نفسي للعلاج النفسي يستخدم أفكار التحليل النفسي ، ولكنه لا يماثله من حيث التعمق والرفعة · وبعض الأساليب الخاصة الأخرى مثل تحليل المعاملات تنتمي الى التحليل النفسي ولكنها تنظر الى الأشياء نظرة مختلفة · وسنناقش فيما بعد أكثر هذه الأساليب شيوعا · وبالاضافة الى الأساليب التي تحتاج الى تدريب خاص، فان كل طبيب نفسي يفنى ذاته في تكرار التعليم والاقناع حيث يحاول أن يعلم الناس كيفية التعامل مع أحاسيسهم الانفعالية بطرق أفضل دون أن يحاول اعادة ضبط توترات (هو) · ويشبه ذلك أيضا محاولة استخدام سلطة الطبيب لتغيير صور المريض بدلا من البحث عن أصولها في (هو) ·

والفارق الرئيسي الموجود في العلاج الجماعي يقع ما بين العلاج الجماعي الخاص بالتحليل النفسي · والعلاج الجماعي الخاص بتحليل المعاملات · وهناك أساليب أخرى تستخدم بلا دقة ·

وتتراوح رسوم العلاج النفسى ما بين دولار واحد لكل جلسة من العلاج الجماعى فى بعض العيادات الشعبية الى خمسين دولار لكل جلسة لزيارة بعض كبار المعالجين النفسيين الذين زاولوا العمل لسنوات عديدة · وفى العادة فان الجلسة لدى المعالجين النفسيين فى العيادة الخاصة تتكلف خمسة وعشرين دولارا ·

وفى المستشفيات الحكومية والمصحات الخاصة وغيرها من الاماكن التى يقيم فيها المريض اثناء تلقى العلاج النفسى يوجد أناس مدربون يساعدون المريض للترويح عن نفسه عقليا وبدنيا ، والاستفادة من وقته الى أبعد الحدود · ورجال الاجتماع بالذات يساعدون المريض على حل مشكلاته العملية مثل تلك المتعلقة بالنقود والشئون العائلية · ويمكن ان يؤدوا أدوار المعالجين النفسيين اذا تلقوا التدريب المناسب · وهناك علاج يتركز فى تكليف المريض بأداء بعض الأعمال اليدوية · ومن بين الأشياء الاخرى تخفيف بعض توتراته الداخلية بتشجيع (هو) والأنا لديه على العمل معا لانتاج شىء مادى باستخدام النجارة أو الاشغال المعدنية ، أو الفخار ، أو الرسم بالزيت أو غير ذلك من الفنون والحرف · أما العلاج باستخدام الصناعة فيدرب الانا فى مجال اختيار الحقيقة عن طريق تكليفه بأعمال مفيدة تحتاج الى بعض المهارة وتفيد المؤسسة كلها مثل صناعة الأثاث واصلاح المعدات أو أداء الأعمال المكتبية · أما العلاج بالموسيقى والرقص فهو محاولة التأثير فى طريقة الانفعال والتفكير المضطربة لدى المريض عن طريق برامج مختارة بعناية حسب احتياجاته الخاصة واحتياجات الجماعة العلاجية التى ينتمى اليها فى العلاج الجماعى · وحيث ان كافة هذه الأنشطة يتم تنفيذها بتعاون المرضى الآخرين ، فانهم يتمتعون ببعض امتيازات العلاج الجماعى ، لفائدتهم الخاصة ·

ويستخدم معظم المعالجين النفسيين خليطاً من الأساليب العلاجية حسب احتياجات المريض الفرد · ويصدق ذلك فى حالة العلاج الذى تقدمه المصحات حيث تتاح معدات ممارسة كافة أنواع النشاط · ويجب أن نتذكر دائما أن مهارة المعالج النفسى هى الأساس فى علاج المريض · أما منح قرض حسن لعائلة المريض فانه يجعلها تحس بالراحة ويؤثر فى دخله ، ولكنه ليس بديلا عن المهارة العلاجية · ويجب اختيار المصحة بناء على اعتبار واحد : أن يكون الطبيب المسئول طبيبا ماهرا ، ومهما كانت مؤهلاته الأخرى فانها أقل أهمية بالنسبة لمستقبل المريض ·

ويتركز دور المعالج النفسي مهما كانت خلفيته المهنية ، في ملاحظة السلوك البشرى والتنبؤ به والتأثير عليه . ويجب أن يعرف ماهيـة المريض الذى يتعامل معه ولذلك فهو في حاجة للتدريب ومعرفة ما يمكن أن يحدث ولذلك فهو يحتاج للخبرة ، ومعرفة ماذا يفعل حياله ولذلك فهو يحتاج للكفاءة .

٢ ـ ما التحليل النفسي ؟

قبل كل شيء نقول ان التحليل النفسي أسلوب للعلاج . وكل محلل نفسى في أيامنا هذه هو في الأصل طبيب ، يحاول أن يريح مرضاه من شكاويهم وأن يحررهم من الشكوك غير الضرورية والاحساس بالذنب غير المعقول ، ولوم النفس الخطير ، والأحكام الخاطئة ، والدوافع غير الحكيمة . ويحاول التحليل النفسى أن يحل تداخلات الشـخصية وليس مجرد التخفيف عن المريض ، ولكن المحـلل النفسى مرشد وملاحظ فقط بينما تتحمل المريض في النهاية مسئولية تشطيب المنهج النهائي .

وثانيا فان التحليل أسلوب للملاحظة العلمية ودراسـة الشخصية خاصة ما يتعلق بالرغبات والدوافع والحوافز والأحلام والتخيلات والنمو والمتاعب الانفعالية .

ثالثا فان التحليل أسلوب لعلم النفس القائم على أسس علمية وهذا يعنى أن ملاحظات وأفكار التحليل النفسى يمكن استخدامها في محاولة للتنبؤ بالسلوك الانسانى ونتائج العلاقات الانسانية مثل الزواج والأبوة أو الأمومة .

ويعتبر ترتيب الأفكار الذى اتبعناه وصولا الى هذه النقطة نتيجة للملاحظة المتعلقة بالتحليل النفسى . والآن سنتعامل مع التحليل النفسى كأسلوب للعلاج .

٣ ـ كيف يتم تنفيذ التحليل النفسى ؟

تتكون عملية التحليل النفسى من دراسة واعادة ترتيب الشخصية حتى يمكن للفرد أن يختزن التوترات بطريقة صحيحة ، ومعاناة أقل حتى يحين الوقت المنـاسب للترويح ، وأيضـا للتعبير بحرية بدون شـكوك أو احساس بالذنب طبقا لمبدأ الحقيقة عن التوترات المسموح بالتخفيف منها أو التى يتطلبها الموقف . وعلى سبيل المثال ، فهو محاولة لمساعدته على التحكم في القلق عندما يكون ذلك هو التصرف المعقول ، وأن يعبر

عن الغضب عندما يكون ذلك هو الفعل الصحيح ، وفي نفس الوقت التقليل من مصادر القلق والغضب غير المنطقية • ويحاول التحليل النفسي أن يؤدي ذلك بدراسة توترات (هو) لدى الفرد ، وفتح مجالات للترويح عندما يكون ذلك عمليا • ووضع هذه التوترات تحت السيطرة الواعية بقدر الامكان • ويحتاج استكمال العملية الى جلسات تستغرق الواحدة منها حوالى الساعة بمعدل يتراوح ما بين ثلاث الى ست مرات أسبوعيا ، على الأقل لمدة عام • واذا استغرقت المواجهة أقل من العلم أو عقدت أقل من ثلاث جلسات أسبوعيا فمن المرجح عدم تنفيذ العلاج بفاعلية • واذا انقطع العلاج فمن المرجح استخدام أسلوب التحليل النفسي • ولكن من المحتمل الا يستجيب الفرد للتحليل النفسي • ان التحليل النفسي الكامل عملية طويلة المدى •

ولكي يتحول اللا شعور الى شعور ، وتصبح التوترات غير المريحة والتي تجمعت في (هو) منذ الطفولة المبكرة تحت الملاحظة ، فان المريض عادة ما يرقد على أريكة ويجلس المحلل عند رأسها بعيدا عن أنظار المريض ، وبذلك يصبح عقل المريض حرا في العمل بدون تشويش ، انه لا يرى وجه الطبيب ، وبذلك لا يتضايق من رؤية رد الفعل على ملامحه اذا كان هناك رد فعل بالنسبة لما يقوله • ويمنع ذلك بعض التداخل مع انسياب الأفكار حيث ان معظم الحالات تتشابه في أن المريض اذا كانت لديه فكرة عما يجعل المحلل يحس بالسعادة أو الضيق فقد يميل تبعا لذلك الى ترتيب ما يقوله ، وربما يتأثر أكثر من اللازم بملاحظة سلوك الطبيب • ويستطيع الطبيب الاسترخاء بشكل أفضل والاصغاء بشكل أعمق حول ما يقوله المريض لأنه لا يقع تحت ضغط الفحص المستمر • ومع ذلك فان العديد من المرضى يتضايقون لمجرد أنهم لا يشاهدون وجه الطبيب •

ويطلق على الأسلوب المستخدم هنا اسم « تداعي الأفكار الحر » ويعني ذلك التعبير الحر عن الانسياب الحر للأفكار التي لا تعوقها أو تغيرها قوى الرقيب الواعي المعتاد وهو الأنا المثالي الواعي (الأدب ، والخجل ، واحترام الذات) ، والضمير الواعي (الدين ، والتعظيم وغير ذلك من المبادئ) والأنا الواعي (النظام ، وفحص الحقيقة ، والرغبة الواعية في الفوز) • حقا ، ان نفس الأشياء التي لا يقولها المريض غالبا ما تكون أهم الأشياء بالنسبة للمحلل • وعلى ذلك فانه يرصد أحيانا الأشياء ذات الأهمية من خلال تلعثم المريض والأشياء التي يحس المريض بأنها المنافية للآداب ، أو الخبيثة ، أو البذيئة ، أو الخارجة عن الموضوع ، أو المملة ، أو التافهة ، أو السخيفة ، وهي ما يهتم بها المحلل في معظم الأحوال •

وفى حالة تداعي الأفكار التى يضيح عقل المريض مزدحما بالرغبات والأحاسيس والعتاب والذكريات ، والتخيلات والأحكام ، ووجهات النظر الجديدة · ويحدث ذلك غالبا فى اختلاط واضح اللخبطة · ولكن بالرغم من الارتباك الظاهر ، والافتقار الى الترابط ، فان كل تعبير وتلميح له أهمية فى تخفيف توتر (هو) · ومع مضى الساعات يوما بعد يوم تبدأ المعانى والروابط في الظهور خارج الكتلة غير المنتظمة من الأفكار · وربما تتطور تدريجيا على المدى الطويل بعض الموضوعات المركزية التى تعود الى سلسلة التوترات التى لم تشبع منذ الطفولة المبكرة والتى طال احتباسها ولم يتم التعرف عليها ، والتى تقع فى قاع بناء شخصية المريض والتى تتفرع منها الأعراض وتتداعي الأفكار · وربما انحصرت خبرة المريض أثنـاء اجراء التحليل النفسى فى الاحساس بالقفز من شىء الى شىء آخر بدون انتظام أو سبب · وفى الغالب يصعب عليه رؤية الخيوط العـادية التى تربط بين كافة هذه الأشياء · وهنا يأتى دور المحلل الماهر الذى يستطيع عن طريق التحليل النفسى كشف واظهار التوترات المكبوتة التى تولد وتوحد تداعيات الأفكار التى تبدو غير مترابطة ·

ويتخذ المحلل موقفا محايدا تجاه مرضـاه ، حتى لو كانت حيـاته اليوميـة ترتبط بحياتهم اليوميـة لمدة عام أو أكثر ، ويقاسمهم فى أدق تفاصيل خبراتهم الحالية والماضية ·

وحيث ان عمل المحلل هو التنبيه على المريض عندما يستهين بذاته ، فلابد له من اتخاذ موقف واضح من النقد الذاتى ؛ حتى يتأكد أنه لا يبتعد عن اظهار التشجيع وعدم السماح للمريض باستغفال الطبيب أو استغفال نفسه · ويسمى الموقف الانفعـالى الذى لا داعى له من جهة المحلل نحو المريض : « التدخل المضاد » · ويجب أن يكون المحلل ماهرا فى رصد مثل هذه المشاعر التى فى داخله والتعامل معها مثلما يرصد ويتعامل مع موقف المريض حياله · وهى المشاعر التى تتخذ شكل التحويل ·

وهذا هو أحد الأسباب الرئيسية التى تفرض على المحلل المحترف (عضو النقابة الدولية للمحللين النفسيين أو احدى جمعياتها المعروفة) أن يحلل ذاته قبل أن يبدأ فى ممارسة المهنة لأنه اذا لم يفهم توتراته الذاتية تماما فمن المحتمل أن يسمح لأحكامه بأن تتأثر ببعض التداخلات المضادة المرتبطة بمزاجه الشخصى والتشجيع اللحظى بدون قصد · وربما يفقد أو يدمر التأثير الطويل المدى للعلاج · وليس الغرض من التحليل

هو شعور المريض بالارتياح أثناء وجوده مع الطبيب ، ولكن مساعدته على التعامل مع مشاكله الشخصية بشكل مستقل عن الطبيب خلال السنوات الطويلة القادمة . ان الكلمة التى فى غير موضعها قد تشجع على الموقف المدمر للذات أو تبدو وكأنها تبرر أخطاء المريض فى اطلاق الأحكام . وذلك هو ما يهدف العلاج الى الحيلولة دون الوقوع فيه ، أو أنها من الناحية الأخرى قد تزيد من مشاعر الاحساس بالذنب التي مازالت تضايق المريض . ولا يعني ذلك أن يفقد المحلل المشاعر الانسانية أو التشجيع ، ولكنها تعني أن يكون قادرا على معرفة مشاعره الذاتية بوضوح حتى لا يهتم بما يقوله المريض بأسلوب متحيز . ان المريض يأتى الى المحلل لكى يفهم وليس للاستماع الى أحكام أخلاقية . والطبيب يظل محايدا لمصلحة المريض وليس بالضرورة لأنه بارد الاحساس .

والتحليل لا يجعل المريض يعتمد على الطبيب ، فهو فى الحقيقة يبذل جهدا كبيرا فى الحيلولة دون ذلك بتحليل وحل هذا القيد (العلاقة بين الطبيب والمريض) وبذلك يصبح المريض شخصا حرا ، مستقلا ، وقادرا على الوقوف على قدميه ، وهذا هو الغرض الحقيقى من التحليل .

وسيفهم القارىء الآن أنه على عكس الاعتقاد الشائع عندما يحدج الأخصائى النفسى أو المعالج المحترف شخصا بعينه الثاقبة ويقول « لست أنا بل أنت الانطوائى ! » فليس هذا من التحليل النفسى فى شىء . ان التحليل النفسى أسلوب خاص ومحدد للملاحظة والعلاج النفسى ويستغرق زمنا طويلا جدا .

٤ ــ ما الذى يحدث أثناء التحليل النفسى ؟

أثناء التحليل النفسى تميل صورة المحلل الى أن تشحن بكل الطاقة المكدسة لرغبات (هو) غير المشبعة والتى تجمعت منذ طفولة المريض المبكرة . وبعد أن تتجمع هذه الطاقة فى صورة واحدة يمكن دراستها واعادة توزيعها . وتخف وطأة التوترات جزئيا بتحليل صورة المريض التى تكونت لدى المحلل . ويعنى ذلك باللغة الدارجة أن المريض ربما يصبح بعد برهة شديد الحساسية نحو المحلل . ولما كان فى الحقيقة لا يعرف عن الطبيب الا القليل فلابد أنه يتصرف ويشعر حسب صورة صنعها بنفسه . ويظل المحلل محايدا أثناء العلاج ، ويقدم نفسه الى المريض بما لا يزيد عن كونه مجرد صوت مرشد . ولما كانت لا توجد

قاعدة معقولة للاحساس بالحب أو الكراهيـة نحو شخص محايد ، فان المشاعر التى تلتف حول صورة المحلل لا يصح أن تثار بمعرفته بل عن طريق الأفراد الآخرين ويصبح المريض باذن المحلل وتحت مراقبته كبش فداء للتوترات التى لم يستطع أن يخفف من وطأتها بالأدوات الصحيحه . انه ينقل الطاقة الحيوية وطاقة الفناء من هذه الأدوات الى صورته عن المحلل . ويفسر ذلك لماذا يطلق على موقف المريض نحو المحلل اسم : التحويـل .

ونستطيع أن نقول ذلك باسلوب آخر : أثناء التحليل يحاول المريض عن طريق أسلوب الكلام أن ينهى عمل الطفولة الذى لم يتم ، مستخدما المحلل بديلا لوالديه ، وبذلك يستطيع فيما بعد أن يكرس معظم طاقاته لعملية بلوغ سن الرشد . وبالطبع ، فان هذه المحاولة لا تنجح تماما ، فالمطلوب من المريض أن يتخلى عن دفاعاته التى أقامها على مدى سنوات ، وأن يقابل دوافع (هو) غير المتوافقة وغير المقبولة فى الخلاء ويتصارع معها . انه يريد أن يفعل ذلك بهدف الشعور بالتحسن ، ومن أجل النقود التى يدفعها ، وحتى يلقى القبول من المحلل . ولكن هذه التجربة تكون أحيانا غير مريحة وخطيرة ومؤلمة . وفى أحيان أخرى يراها المريض علاقة دردشة مريحة مع الدكتور . وهذا الاحساس المريح الذى يرتبط باللاشـعور (وفيما بعد الشعور) والذى يعزف عن التخلى عن أصدقائه القدامى ، وأعراضه المرضية ، والانتباه ، والمنافع الأخرى التى ربما ينالها منهم ، يطيل فترة العلاج . وربما يكرس المحلل اهتماما ملحوظا لهذا العزوف المنفصل ، أو المقاومة كما يطلق عليـه ، والا فان المحلل قد يستمر فى التحليل الى الأبد .

ويحاول المحلل ان يبدل المشاعر وليس مجرد اطلاق أسماء عليها . انه علاج بالكلام لأن الكلمات هى أفضـل طريقـة يعبر بها المريض عن مشاعره لنفسه وللطبيب . واذا عبر عنها بأساليب أخرى مثل التلميحات والحركات فان الكلمات ستظل هى أفضل طريقة لتوضـيح ما تعنيه ، والكشف عن مصدرهـا . ان الأشياء المهمة هى المشـاعر وما يحدث لها وليست الألفاظ العلمية التى تستخدم لوصفها .

والفكرة التى تقول بأن التحليل عبارة عن تحديد الصـفات التى تنطبق على المرض هى فكرة غير صحيحة . ان الصـفات التى لا تعـالج العصاب ربما كانت ذات أهمية ، وربما كانت مهدئة . انك تستطيع أن

تصف المريض بالعديد من الصفات المتخصصة في علم النفس ، ولكن ذلك لا يعالجه من المرض .

لقد سألت لافينيا اريس في بداية التحليل النفسي الذى أجراه لها الدكتور تريس قائلة :

« هل ستعطيني يا دكتور في نهاية هذا العلاج وصفا مكتوبا لشخصيتي ؟ » وأجاب الدكتور تريس على ذلك قائلا :

« اذا كنت ترغبين يا سيدتي في الحصول على وصف مكتوب لشخصيتك في نهاية العلاج ، فذلك يعني أن العلاج قد فشل فشلا ذريعا ! » وقبل كل شيء هناك شيء واحد يجب أن نتعلمه وهو أن السعادة تعتمد على الدوافع والمشاعر المتدفقة والمتحركة للنفس الانسانية وليس على أجوبة الاستفسارات التي تقدم مثل شرائح الخبز في الفرن الآلي المناسب لتحميص الحياة بحيث تخرج بنية اللون ومغطاة بالزبدة . ولسوء الحظ ، فان المجلات الشعبية وكذلك العديد من الأخصائيين النفسيين المتخصصين يشجعون مثل هذه الفكرة عن الشخصية . ومعظم المعالجين النفسيين والمحللين النفسيين يتركون للآخرين الرد على مثل هذه الأسئلة التي من نوعية « هل أنت ذكي ؟ » و « ما نصيبك من الجاذبية ؟ » و « هل أنت زوجة مثالية ؟ » .

ويهتم المحللون النفسيون بالمشكلة ، ليست المشكلة التي تتناسب مع الاحصائيات ، ولكن النوعية التي تجيب عن السؤال القائل : من أنت ؟ أو ربما تلك التي وضعها منذ عدة سنوات مضت ممثل سينمائي كوميدي ظل يسأل الناس : « من أنت ؟ » . والذكاء على سبيل المثال هو أداة وليس جزءا منك ، والشيء المهم هو ما اذا كان (هو) سيسمح للفرد باستخدام هذه الأداة استخداما صحيحا ؟

ونحن في الغالب نسمع الناس يقولون : « أأستطيع أن أفعل ذلك اذا أردت ! » والاجابة على ذلك هي : « بالطبع تستطيع ! » ويستطيع أي فرد أن يفعل أي شيء اذا أراد ذلك بالفعل . ويمتلىء التاريخ بالأمثلة على ذلك . ومن أكثر هذه الأمثلة تأثيرا الرجال ذوو الساق الواحدة الذين يصبحون أخصائيين في الرقص العنيف أو ضمن راقصي الروك آند رول . وكذلك العميان الذين يصبحون موسيقيين موهوبين . والسؤال المهم ليس هو : « هل تستطيع ؟ » ولكنه « هل تريد أن تعمل ذلك ، واذا كنت تفكر في أن تعمله فلماذا لا تعمله ؟ واذا لم تفكر في عمله فلماذا تعمله ؟ » والتحليل يهتم أساسا بالرغبات بينما يكون اهتمامه بالقدرات مصادفة . وربما كان السؤال الذي يطلبه المحلل من المريض في صمت يمكن كتابته بأفضل تركيب هكذا : « ما مدى رغبتك في التخلي عن ذلك لكى تصبح

سعيدا ؟ » وسنجد أن هذا السؤال ليست له علاقة بالذكاء أو الجاذبية أو الاحصائيات .

٥ – من الذي يجرى له التحليل النفسي ؟

خصص التحليل النفسي أصلا لعلاج العصاب ، ومع مضى الوقت اتضح أن هنالك العديد من الأفراد قد استفادوا منه بالاضافة الى المصابين بالعصاب . ويفيد التحليل النفسي أكثر نوعيات العصاب شيوعا والتي ناقشناها من قبل وهي حالات الهستيريا وعصاب القلق . وهو مفيد في علاج عصاب الخلق ، كما يفيد كثيرا في علاج عصاب القسر ، اعتمادا على مدى اهتمام المريض بالحصول على أقصى فائدة ممكنة من العلاج . ولكن فاعليته أقل في علاج حالات الوسواس المرضى ، كما أنه في حاجة الى تعديل عند استخدامه في علاج حالات الخوف المرضى . ويزداد استخدام أساليب التحليل النفسي في علاج المصابين بالذهان وخاصة لمنع عودة المرض ، ويحتاج التحليل النفسي الى تدريب خاص ، وموهبة ، وجهد لاستخدامه في تلك الحالات . والأطباء المختصون بعلاج الذهان باستخدام التحليل النفسي هم أطباء غير عاديين .

ويجرى التحليل النفسي دائما للأفراد العاديين ، كما يجرى التحليل النفسي للعديد من المعالجين النفسيين لاختبار صلاحيتهم للأغراض التدريبية . وكذلك يمر العديد من رجال الخدمة الاجتماعية والأخصائيين النفسيين بتجارب التحليل النفسي حتى يستطيعوا فهم الناس بطريقة أفضل ، ويتعاونوا مع المحللين النفسيين في علاج الآخرين . وبالرغم من التكلفة والصعوبة التي لابد أن يواجهها الشباب من ذوي الدخول المحدودة لانجاز العمل فان العديد من هؤلاء يعتبرون ممارسة التحليل النفسي مصدرا طيبا للاستثمار لأنه يجعل منهم أشخاصا أسعد وأحكم وأكثر كفاءة . ويمد التحليل النفسي يد العون لكل فرد يعاني من التوترات التي لم تشبع والمكونة منذ مرحلة الطفولة سواء عبرت هذه التوترات عن نفسها بأساليب عصبية صريحة أم لا . ويساعد التحليل النفسي كذلك على تنظيم وتخفيف ضغوط طاقات (هو) التي لم تشبع لدى الفرد . ومن المؤكد أنه مفيد بالنسبة لهؤلاء الذين يقومون بتربية الأطفال .

ويثار دائما هذا السؤال : « هل يضر التحليل النفسي بعض الناس ؟ » ان أكبر خطر يتركز في علاج مريض على وشك الاصابة بالذهان عندما لا يعرف المحلل النفسي حالته الحقيقية . ولابد أن يهتم المحلل بالتفرقة بين المصابين بالذهان وغيرهم من المصابين بأمراض المخ ،

واضطرابات الغدة مثل زيادة افراز الغدة الدرقيـة ، الذى قد يسبب أعراضا مشابهة ، ولذلك لا يعالج المرضى الذين يحتاجون الى علاج جراحى أو علاج دوائى باستخدام الأساليب النفسية وحدها · ولتلافى مثل هذه الأخطاء فان المحللين النفسيين فى أيامنا هذه مطالبون بتلقى تدريب كامل فى حقل الطب النفسى ، قبل قبول عضويتهم فى نقابة المحللين النفسيين الأمريكية · ويتعامل المحللون النفسيون من غير الأطباء مع هذه المشكلة باستدعاء مستشارين أو خبراء فى الطب ، ومطالبة المريض بعمل فحص طبى كامل قبل بدء العلاج ·

وفى بعض الأحيان قد يقضى المريض فى العلاج بالتحليل عاما بعد عام دون تحسن يذكر ، ويحرم نفسه من كل شيء ما عدا الضروريات لكى يتمم العلاج · ويحدث ذلك مع المحترفين مثل رجال الخدمة الاجتماعية · وكل فرد قضى فى مجال التحليل أكثر من عامين بدون ظهور أية نتائج مقنعة فاننا ننصحه أن يستشير طبيبا نفسيا آخر أو محللا نفسيا آخر لتقييم الموقف · وفى بعض الأحيان يشجع المحلل ذو الحماس الزائد على الطلاق دون أن تكون لديه صورة واضحة عن الزواج ، وهو ما يستطيع الحصول عليه بسهولة عن طريق الالتقاء بالزوج والأطفال الذين يهمهم الأمر · وهناك نسبة كبيرة من المصابين بالعصاب تميل الى الانتحار · ويتمثل الدور الرئيسى للمحلل النفسى فى انقاذ العديد من الناس الذين ربما يقتلون أنفسهم ·

وهنـاك نوع آخر من الخطر يأتى من النـاس الذين يتوقفون عن التحليل فى وسط الطريق ، على خلاف نصيحة الطبيب · ويعلنون أنهم قد عولجوا بالتحليل النفسى عن طريق كذا وكذا (وهذا غير حقيقى لأنهم لم يستكملوا العلاج) وهذا هو ما جعل حالتهم تزداد سوءا · ويشبه ذلك حالة المريض الذى يبرح منضدة العمليات قبل خياطة الجرح ثم يصرح بأن الجراح زاد من اتساع الجرح · ويتردد المحللون النفسيون فى بدء العلاج عندما يتشككون فى كون الفرد أكثر اهتماما بهذا النوع من الادعاء أكثر من اهتمامه بأن تتحسن حالته ·

٦ ــ من هو فرويد ؟

كان سيجموند فرويد مكتشف التحليل النفسى مثل جميع الأطباء العظام مهتما بعلاج المرضى وكشف أسباب مرضهم حتى يمكن الحيلولة دون حدوث نفس الأمراض لغيرهم من الناس · وقد كرس حياته لخدمة هذين الغرضين محاولا أن يساعد الناس كما فعـل الطبيب العظيم وليم

أوسلر وجراح المخ الكبير هارى كوشينج ، ومحاولا أن يكتسف سيئا يتيح للآخرين مساعدتهم مثل الكسندر فليمنج مكتشف البنسلين وبول الريخ مكتشف السلفارزان « الطلقة السحرية » ومثل جميع الأطباء العظام كان رجلا وقورا لم يهتم بالدعاية أو الثروة أو الاستعراض • ولما كان أعظم اكتشافاته هو أثر التوترات الجنسية فى حدوث العصاب ، ولما كانت لديه الجرأة الكافية لنشر ملاحظاته ، فقد سعت اليه الشهرة بالرغم من رغبته فى أن يحيا حياة الهدوء والدرس •

ويدور الحديث عنه كما لو كان هو مكتشف الجنس ، وأصبح اسمه مرادفا لكتاب الدرجة الثانية يستخدمونه عندما يقصدون كلمة « جنس » ولذلك يتحتم القول بأن الأفكار الجنسية لا تنتسب لفرويد ولكنها تخص الشخص الذى يفكر فيها ، أما ما ينتسب الى فرويد فهو فهم كيف أن الانفعالات الجنسية لدى الأطفال تتحول فى ظروف معينة الى أعراض عصابية لدى الكبار • أما أعظم الكشوف العلمية فهو اصرار فرويد على أن جميع الأحلام مهما كانت تبدو غير جنسية على السطح ، الا أنها جنسية أساسا • وعندما أعلن ذلك قبل سنة ١٩٠٠ واجه معارضة شديدة وعاصفة من السخرية ولكنه تمسك برأيه ، بالرغم من أنه توصل الى هذا الاستنتاج عن طريق الرؤية والبصيرة النفسية • وكما ذكرنا فى البند الخاص بالنوم فقد استغرق الأمر سبعين عاما للتثبت من صدقه •

وحتى اذا لم يكتشف فرويد التحليل النفسى فانه رجل عظيم بسبب اكتشافاته الأخرى • لقد كان أول من ابتكر فكرة متاسبة وواضحة عن تصنيف المصابين بالعصاب فقد أنجز بالنسبة لهم ما أنجزه الدكتور الكبير المحترم كريبلين من تصنيف للمصابين بالذهان • وعلى ذلك فان أى طبيب يشخص عصاب القلق انما يمارس طب الأمراض النفسية الذى ينسب الى فرويد بصرف النظر عن مقدار الهلع الذى ينولاه عند ورود هذه الفكرة (مثلما يحدث الآن لبعض الأطباء) •

وكان فرويد أيضا رائدا فى دراسة الشلل المخى لدى الأطفال ، واكتشف الأسلوب المحتمل لحدوث هذا المرض • وربما كانت مساهمته فى علم الفحص الطبى بعيدا عن التحليل النفسى هى ارتباطه باكتشاف البنج الموضعى • وربما يقال ان تطور التخدير الموضعى الذى يعتمد عليه قدر كبير من الجراحة الحديثة قد بدأ مصاحبا لتجارب فرويد على الكوكايين • ونقر بالفضل فى اكتشاف البنج الموضعى لطبيب عيون يدعى

كولر وهو الذى استخدم فى أولى العمليات التى أجراها بدون ألم محلول الكوكايين الذى أعده صديقه فرويد وأعطاه له فى زجاجة صغيرة ، ولذلك فان هؤلاء الذين يذهبون الى أطباء الأسنان ومثلهم الذين يذهبون الى الأطباء النفسيين يدينون بالامتنان لفرويد .

وعلى ذلك فان فرويد حتى قبل أن يطور التحليل النفسى ويصل الى موضع الرفعة فى الطب والطب النفسى . وبعض الأطباء الذين ينتقدونه لا يحيطون بانجازاته الأخرى . وكذلك فانهم لم يتعرضوا بأنفسهم لاجراء تحليل نفسى كامل أو أنهم لم يجروا تحليلا نفسيا كاملا للعديد من المرضى حسب أسلوب فرويد . ويقول العديد من هؤلاء الأطباء انهم أجروا تحليلات نفسية للمرضى ولكنهم يعترفون بأنهم لم يطبقوا أسلوبه تماما ، ومع ذلك فانهم يلومونه لأن علاجهم لم يكن فعالا . ويشبه ذلك بناء أحد ناقدى توماس اديسون نموذجا لاحدى الآلات التى اخترعها اديسون متجاهلا بعض أفكار اديسون ومضيفا القليل من أفكاره الخاصة ثم ينتقد اديسون لأن الآلة لم تعمل !

وتماثل اكتشافات فرويد فى علم النفس اكتشافات داروين فى علم الأحياء . وقد أنجز الكثير لتغيير تفكير الناس ووجهات نظرهم فى كافة انحاء العالم . وتقدم لنا موهبة الرجال الذين يتبعون أفكار فرويد ويطبقونها بعناية ومنهجية واخلاص ، دليلا دامغا على قيمة هذه الأفكار . ان الفريق الذى يشكل أتباع فرويد الكبار والمحترمين يتضمن رجالا ونساء يتمتعون بالفطنة والاستقامة . وتجتذب أفكار فرويد العديد من الشباب الذين يدرسون الطب ويتمتعون بالذكاء وحسن الادراك .

٧ ـ فرويد واتباعه :

ولد سيجموند فرويد سنة ١٨٥٦ فى منطقة من تشيكوسلوفاكيا ومات فى انجلترا سنة ١٩٣٩ . وقد قضى معظم حياته فى فيينا حيث التف حوله فريق لامع من الأتباع الذين أحسوا بأنهم يستطيعون ، باستخدام أفكاره ، أن يقدموا الكثير لمساعدة المرضى بالعصاب أفضل من استخدام أى أسلوب آخر . ونشر هؤلاء الرجال أفكاره فى كافة أرجاء أوربا والولايات المتحدة . وبعد فترة انسلخ بعضهم عن جمعية التحليل النفسى الأصلية وأسسوا مدارس خاصة بهم ومن أشهر هؤلاء المنشقين ألفريد ادلر وكارل يونج .

وحوالى سنة ١٩١٠ بدأ ألفريد أدلر يوجه اهتمامه نحو عوامل شعورية معينة في الشخصية، وانحرف تدريجيا عن أفكار فرويد الأساسية خاصة أهمية الطاقة الحيوية الطفولية (قوة (هو) اللا شعورية الدافعة. وبعد فترة عرف أدلر نفسه أن أفكاره أخذت تتباعد تدريجيا عن أفكار فرويد الخاصة بالتحليل النفسى ولذلك أسقط هذه الكلمة وأطلق على أسلوبه اسم « علم النفس الفردى » .

وأفضل الأفكار المأثورة عنه فكرة « عقدة أو مركب النقص » ويعنى بذلك الأحاسيس التى تتمركز حول قصور بدنى أو عقلى ظاهر . ومن أمثلة أنواع القصور هذه ، العرج ، وقصر القامة ، واللعثمة فى الكلام . وتبرز عقد النقص رغبة شديدة لتسويتها واكتساب القوة والهيبة بأسلوب آخر . ويتم ذلك أحيانا بتنمية عضو آخر غير العضو المصاب ، كما يتحقق بتركيز الاهتمام على الوظيفة الناقصة حتى تتطور بما يتجاوز المستوى العادى ويمكن استخدامها حينئذ لرفع الفرد الى مستوى رفيع فى المجتمع ، وعلى ذلك فاننا وجدنا بيرون الأعرج يتحول الى سباح شهير وديموستنيس القصير القامة يصبح خطيبا ذائع الصيت ، بينما حقق نابليون الضئيل الحجم تعويض هذا النقص عندما أصبح قائدا قويا للجنود المقاتلين .

ان ردود الأفعال التى تبدأ مع عقدة النقص تقوى « الرغبة فى السيطرة » وتتحول الى « اعتراض رجولى » شديد البأس ، أى محاولة للتدليل على الرجولة الفائقة . ويتسبب هذا التطلع للقوة حسب مفاهيم أدلر فى ظهور أعراض العصاب ، وفى بعض الأحيان ينجم عن الاعتراض الرجولى قدرة استثنائية كما فى حالتى بيرون ونابليون . وفى غالب الأحيان لا يجد الفرد طريقة يبرهن بها على تفوقه فى عالم المنافسة ولذلك فهو يعبر عن اعتراضه بطريقة تهدر الوقت والطاقة التى لديه ولدى المحيطين به ، وحسب مفاهيم أدلر فان النساء نظرا لأنهن يواجهن صعوبات فى الاعلان عن رغبتهن الرجولية فى السيطرة فانهن يتعرضن للاصابة بالعصاب بنسبة أكبر من الرجال .

ويشعر المحللون النفسيون بأن طرق العلاج التى دعا اليها أدلر والتى ترتكز على مبررات المريض ، لا تتعمق بما يكفى لاحداث التغييرات الدائمة فى أسلوب الفرد للتعامل مع طاقته ولذلك فهى أكثر فائدة للتوجيه منها للعلاج الفعلى .

ويعطى علماء النفس أهمية قصوى لكتب كارل يونج الاولى خاصة تلك التى تعالج سيكولوجية الفصام واختبارات تداعى المعانى . وفى سنة ١٩١٢ نشر كتابا عن سيكولوجية اللاشعور ، ظهر منه أن أفكاره أصبحت تتخذ مسارا مختلفا عن أفكار التحليل النفسى وبدأ يطلق على أسلوبه اسم « علم النفس التحليلى » للتفرقة بينه وبين التحليل النفسى . وسافر يونج الى الهند وأفريقيا . وبعد هذه الرحلات اتجه باهتمامه الخاص نحو المعالم السرية للعقل . ومع مرور الوقت ازداد تباعد أفكاره عن أفكار أستاذه وبدأ يضغط بشدة على بعض التعاليم التى استوردها من الشرق والتى يصعب مطابقتها مع علم النفس بشكله العلمى الذى نعرفه فى الغرب . وبالاضافة الى ذلك أعطى اهتماما أقل مما أعطاه المحللون النفسيون للعلاقات التى تربط بين العقل والجسم . ولذلك فانه من الصعب مطابقة أفكاره داخل اطار الطب الحديث . ونجد أن العديد من أفكار يونج ملفتة للنظر ومستفزة للفكر ، خاصة مدخله الى مسألة الصور ومعنى الحياة .

وتعتبر كارين هورنى عضوا ساخطا آخر من عائلة فرويد . ومع ذلك فان أدلر ويونج وهورنى (مثل رانك وستيكل) معالجون نفسيون مفكرون ذوو خبرات نادرة ولابد من احترام ما يقولونه قبل ابداء أى رأى يتعلق بتمييم أفكاره ، ولا يستطيع أحد أن ينكر ملاحظاتهم أو يتغاضى عن تفسيراتهم الخاصة بما كان يحدث لمرضاهم . والمشكلة الوحيدة المطروحة على بساط البحث هى نسبة توترات (هو) غير المشبعة فى اللاشعور والمرتبطة بالطفولة المبكرة الى العوامل المختلفة الأخرى التى اهتم بها هؤلاء المؤلفون والتى تهدف الى تحقيق أقصى الفائدة للمريض ، وما اذا كانت هذه العوامل الأخرى أكثر أهمية من الأشياء التى ركز عليها فرويد . ويقول المحللون النفسيون المتخصصون انها ليست كذلك .

وتميل هورنى الى تشجيع صراعات الفرد مع المحيطين به . ويشعر المحللون المتخصصون بوجود خطأ هنا وأن العلاج الموجه غالبا نحو حل الصراعات القائمة لن تكون له النتائج الدائمة التى تتأتى من استرخاء التوترات القديمة . وبالرغم من ذلك فانهم يقدرون حقيقة أنها ـ مثل أدلر ، قد ساهمت مساهمة فعالة فى دراسة عناصر معينة فى الشخصية .

وقد اتجهت احدى محاولات هورنى الرئيسية نحو تقديم الأساليب الجديدة فى التحليل النفسى الى الاهتمام بالتحليل الذاتى . ان عملية

التحليل النفسي تستغرق زمنا طويلا وتكلف الكثير مما يجعلها بعيدة عن متناول غالبية الناس • ولا شك فى أن التوصل الى طريقة تقصر الزمن المطلوب وتقلل التكلفة سيمثل مساهمة عظيمه في حقل الطب النفسي • وقد أحست الدكتورة هورني انه لابد للمريض فى بعض الحالات أن يكون قادرا على الاستمرار بدون الحاجه الماسة الى ارشـاد الطبيب ، طالما أنه قد تعلم الطريقة ، وصرحت بأن بعض الناس يستطيعون التوصل الى فهم واضح لتوتراتهم اللاشعورية بدون اشراف محلل محترف • وبناء على ما كتبته فان هناك خصائص تساعد على استمرار المريض فى التحليـل الذاتى بنجاح منها : الحصول على تعليم جامعى ، والتحرر الكامل من التحيز السلوكى المعتاد ، مع توفر درجة عالية من « البصيرة النفسية » •

وقد أجرى العـديد من المحللين النفسيين تجارب عديدة محاولين تقصير الزمن المطلوب للتحليـل النفسى بحيث يصـل الى عدد قليل من الزيارات على مدى أسبوع أو أسبوعين • وقد نجحوا فى تحرير المرضى من بعض الأعراض فى فترة وجيزة وذلك باسـتخدام مبادىء التحليـل النفسى • ولكننا مازلنا نختبر مدى عمق واستمرار هذه النتائج ، وما اذا كانت ستستمر تحت ضغط السنوات التالية مثلما يحدث فى حالة بلوغ المعاش أو حالة انقطاع الطمث • وهناك مداخل أخرى متاحة للعلاج النفسى تعطى نتائج أفضل فى حالات عديدة بالنسبة لهؤلاء الذين لا يستطيعون تحمل مصاريف التحليل النفسى أن هؤلاء الذين يعانون من الظروف التى لا تنصلح بالتحليل النفسى •

٨ ـ ما التنويم المغناطيسى :

استعرض أحد رجال اليوجا الهنود أمام الجمعية الطبية فى كلكتا قدرته على وقف نبض قلبه ، وظن الأطباء أن هناك بعض الحيل ولذلك وضعوا الرجل أمام جهاز أشعة اكس ، ونظروا الى قلبه من خلال المنظار وبالدهشتهم وهم يرون أن قلبه قد توقف بالفعل عن النبض ، وأنه كان فى استطاعته أن يوقفه لمدة ستين ثانية فى كل مرة ، وهم ينظرون اليه من خلال شاشة الجهاز ! • ويقال ان العديد من رجال اليوجا يستطيعون بعد عدة سنوات من التدريب أن يقوموا بأعمال تثير الاهتمام مثل غرز الابر فى خدودهم ، وسحب الأمعاء الغليظة وغسلها فى نهر الجنج ، ومط ألسنتهم حتى يلمسوا بها جباههم •

وفي العصور الوسطى وحتى اليوم ، تستطيع الفتيات الصغيرات المصابات بالهستيريا أن يبدين علامات مثل آثار جروحات المسيح مرسومة على جلودهن بشكل بارز كما لو كانت آثارا للضرب بالسياط ٠ وهناك تقارير عديدة عن فتيات تظهر لديهن بقع على شكل صليب على أصابع الابهام ٠

وفي بعض عروض القوة يستطيع بعض الرجال أن يتحملوا غرز دبوس القبعة في أجسامهم دون أن يشعروا بالألم ، وما زال العديد من الناس يتذكرون مشاهدتهم للساحر هوديني وهو يغرز الدبابيس في خديه دون أن ينزف الدم أو يشعر بالألم ٠ ويستطيع الأشخاص الذين تحت تأثير التنويم المغناطيسي أن يأتوا بمثل هذه الافعال فلا يشعرون بالألم أو ينزفون الدم عند غرز الدبابيس في أجسامهم أو خدودهم ، كما أنه في الامكان ابداء آثار السياط تحت أشرطة من البلاستر اللاصق تلصق على أذرعهم ٠

ويمكن التحكم في الظواهر التي تتعلق بالقلب ونزف الدم وظهور آثار الجروح التي تشبه آثار السياط وربما أيضا الاحساس بالألم عن طريق العصب البطيء **Plodding nerve** أو العصب السريع **Sprinting nerve** ، اللذين تعرفنا اليهما عندما ناقشنا العلاقة بين الأحاسيس والمرض (الفصل الخامس ـ البند الأول) ٠ وينتمي هذان العصبان الى قسم من أقسام الجهاز العصبي يسمى : التحكم الذاتي **Autonomic** وتعني التحكم الآلي لأنه لا يخضع لسيطرة قوة الارادة ويتحكم في الاستجابات الآلية للأحاسيس دون أن يفكر فيها الفرد ٠ وعلى ذلك فاننا عندما نثير غضب قلوبنا فان دقاتها تسرع آليا ، وتتضرج جلودنا بالحمرة، ونشعر بالألم أقل من المعتاد ٠ وعندما نخاف فان قلوبنا قد تسرع دقاتها ويتحول لون جلودنا الى الشحوب ونصبح حساسين لأقل ألم ٠

ويعطينا ذلك تعريف التنويم المغناطيسي : التنويم المغناطيسي هو حالة يصبح فيها الجهاز العصبي الذاتي تحت السيطرة الجزئية وبذلك يمكن اخضاع ردود أفعاله للارادة ٠ قد تخضع لارادة الفرد ذاته مثلما يحدث في حالة رجال اليوجا ، أو تخضع لارادة شخص آخر مثلما يحدث في حالة الشخص الخاضع للتنويم المغناطيسي ٠ وفي هذه الحالة الأخيرة فان الشخص المنوم ينام قبل حدوث الأشياء غير العادية التي يمليها عليه القائم بعملية التنويم المغناطيسي ٠ ولما كان الجهاز العصبي الآلي ينتمي

الى الأخصائيين فاننا نقول ان التنويم المغناطيسي أسلوب للتأثير في الاستجابات الحسية ، سواء أكانت بدنية أم عقلية بشكل مؤقت من خلال الايحاء الواعي واللاواعي .

ويساعد ذلك على فهم كيفية تأثر الأعراض العصابية بالتنويم المغناطيسي . ولما كانت هذه الأعراض تأتي عن الصور فانها يمكن أن تتأثر بتغيير الصورة المقصودة . وعلى سبيل المثال كان العصاب لدى سيفوس يرتكز على صورته الذاتية بوصفه « رجلا شريرا مسئولا عن موت عشرة أفراد آخرين » . وعندما أفرغت هذه الصورة من طاقتها تحت تأثير التنويم المغناطيسي ، تحسنت حالته . ويمكن اظهار الأعراض تحت تأثير التنويم المغناطيسي بنفس طريقة تغيير الصورة التي تعالج هذه الأعراض. وفي حالة الشخص الخاضع للتنويم المغناطيسي الذي تظهر عليه علامات الضرب بالسياط تحت شريط من البلاستر فان القائم بعملية التنويم المغناطيسي يصف له صورة جديدة عن نفسه تظهر فيها على ذراعه علامة الضرب بالسياط ، ويتغير جسمه لكي يتطابق مع الصورة الجديدة .

أما بالنسبة للمريض السهل الاقتناع وهو الذي يسهل تشكيل صوره بمعرفة شخص آخر ، فربما استغرق علاج أعراض المرض الذي يعاني منه فترة طويلة ، وان كان في الغالب علاجا طارئا . واذا كانت الصورة غير الحقيقية التي لديه منحرفة لأنها تعرضت للضغط الداخلي فترة طويلة فان تأثير العلاج يتبدد سريعا . واذا كان الغصن الغض قد انثنى مبكرا فمن الصعب استقامة الشجرة ولكنها تتلوى في شكل قد يظهر مستقيما لفترة قصيرة . واذا كانت الأعراض قد ظهرت عن طريق ضغط خارجي مثل الجوع ، أو العدوى ، أو الصراع ، أو الخوف ، أو الاساءة ، أو الشك ، فان الراحة التي يجلبها التنويم المغناطيسي قد تكون أكثر دواما . وبمعنى آخر نقول انه اذا كانت الأعراض ترتكز أساسا على عمل الطفولة الذي لم يتم فمن الصعب علاجها بالتنويم المغناطيسي والأفضل تنميتها على نفس أساس العمل الذي لم يتم والذي يعود الى الزمن الماضي . وكلما كانت التوترات أكثر قدما استغرق العلاج زمنا أطول . ويفسر ذلك لماذا يحرز التنويم المغناطيسي عندما يجرى بالقرب من المعركة أثناء الحرب ، نتائج أفضل مما يحرزه بعد عودة المريض الى منزلـه .

هل التنويم المغناطيسي هو أفضل أساليب ازالة أعراض العصاب بصورة عاجلة ؟ ان ذلك يعتمد كثيرا على شخصية المعالج النفسي . بعض

الحالات تتحسن مع العلاج النفسى العادى لأن قوتها العلاجية تبرز أثناء المقابلة مع المعالج النفسى أكثر منها فى جلسة التنويم . ويعتمد نجاح أى علاج نفسى على العلاقة بين (هو) لدى المريض والطبيب النفسى ، سواء عرف الاثنان هذه العلاقة أم لا . وبعض المعالجين النفسيين يؤثرون فى (هو) لدى المريض بسهولة من خلال التنويم المغناطيسى بينما يعتمد البعض الآخر على الحديث والاستماع . ان الطريقة التى تلقى أفضل استجابة عندما يستخدمها المعالج النفسى هى الطريقة الفعالة فى علاج المرض .

وليس العلاج بالتنويم المغناطيسى هو مجرد تنويم المريض وتغيير صوره لأنه لابد من مطابقة الصور البديلة مع شخصيته بعد اليقظة . ويعنى ذلك عقد جلسات للمناقشة بعد انتهاء التنويم المغناطيسى . ويرى معظم الأطباء النفسيين أنهم يستطيعون علاج نفس الأعراض فى نفس الفترة الزمنية بدون استخدام التنويم المغناطيسى مع الوصول الى نتائج أفضل مادامت الصور البديلة قد أصبحت جزءا من شخصية المريض العادية ، وبالاضافة الى ذلك فانه عندما يكون المريض تحت تأثير التنويم المغناطيسى فانه من الممكن البدء فى علاج العصاب الكامن ، وكذلك علاج الأعراض . انهم يظنون أن فى استطاعتهم أن يجعلوا حالة المريض تتحسن بشكل دائم عندما يخلصونه من عنف النوبات الهستيرية فى مقابلة تستغرق خمسين دقيقة دون الحاجة الى جلسة تنويم مغناطيسى تستغرق خمسين دقيقة .

وتتركز خطورة التنويم المغناطيسى فى أن المعالج النفسى قد يزيل الأعراض دون أن يقدم بديلا . ولما كانت الأعراض العصابية بدائل لرغبات (هو) التى لا يمكن اشباعها فان ازالة الأعراض فى بعض الأحيان تضعف الفرد أكثر مما تقويه ، بالرغم من أنه يبدو فى حالة أفضل أمام أعين غير الخبراء . ونذكر أنه عندما استطاع الدكتور تريس اعادة صوت هوراس فولك أصبح هوراس قلقا ومكتئبا . ان المصيبة التى أصابته فى النطق حلت محلها مصيبة أخرى أصابت شخصيته كلها ، وجعلته أقل قدرة على الاستمرار بالنسبة لما كان عليه من قبل . ولما كان الدكتور تريس طبيبا نفسيا خبيرا فانه لم يشعر بالفخر ازاء الانجاز الذى أحرزه عندما أعاد الى هوراس القدرة على الكلام لأنه عرف أن الجزء الأهم فى العلاج لم يحدث بعد ، ولابد من اكتشاف طريقة يستطيع بها هوراس تخفيف التوترات التى أدت الى ظهور الأعراض .

وأفضل حل هو ما تقدمه الطبيعة · واذا اتبعنا هذه الطريقه مع المريض دون أن نقدم له بديلا فسيظهر عرض جديد قد يجعل حالته أسوأ مما كانت عليه قبلا · وعلى ذلك فان التنويم المغناطيسي قد يعالج المغص الناتج عن الهستيريا ؛ ولكن المريض قد يفقد الابصار بعد ذلك بعدة أسابيع · ويمكن الحيلولة دون ذلك أحيانا باستخدام المعلومات التي تجمعت أثناء التنويم أو خلال المقابلات التالية لاكتشاف طريقة أقل خطرا لتخفيف توترات المريض · وفي بعض الحالات نجد أن المساندة التي تقدمها للمريض صورة الطبيب النفسي قد تجعله يشعر بأنه في أمان أكثر مما كان عليه أثناء وجود الأعراض ، ولذلك سيظل متحررا من الأعراض الظاهرة مادام يعرف أن الطبيب النفسي موجود لتقديم المساعدة اذا احتاج اليها ·

وفي هذه الأيام تدور أهمية التنويم المغناطيسي حول استخداماته كأسلوب للتخدير · لقد استخدم بنجاح لازالة الألم في الولادة ، وفي طب الأسنان والجراحات الصغيرة · ومادامت الأخطار العادية والآلام الناتجة عن التخدير غير موجودة فهو أداة مفيدة في أيدي هؤلاء الذين يستطيعون استخدامه بكفاءة ، والذين يتزايد عددهم · ولكن استخدامه في العمليات الكبيرة وحتى في الولادة يشكل مخاطرة لأنه من الصعب معرفة نتائجه ، كما أنه لا يمكن استخدامه مع جميع الأشخاص لأنه لايمكن تحقيق عمق النوم الضروري لنجاحه بشكل كامل · وعلاوة على ذلك فهناك احتمالات ظهور آثار سيئة بعد استخدامه مع الأفراد المصابين بالاضطرابات العاطفية ·

ان التنويم المغناطيسي يثير دائما خيال العامة لأنه بالغ التأثير وملىء بالأسرار · ويفسر ذلك اعجاب بعض المرضى به أكثر من اعجابهم بغيره من أساليب العلاج الأكثر شمولا والأقل استعراضا · ومن الممكن استخدامه لتقديم الخدع على المسرح أو في صالات الاستقبال بمعرفة هؤلاء الذين تعمل عقولهم بهذه الطريقة ·

لقد قيل ان بعض فقراء الهنود يستطيعون تنويم فريق من الناس في وقت واحد · ويتم ذلك في هذا القطر على المسرح وفي الاذاعة والتليفزيون · وبعض الذين يعملون بالتنويم المغناطيسي يستخدمون التنويم الجماعي في علاج مرضاهم · ولكنه اجراء تجريبي مازالت قيمته تفتقر الى الدليل · ومن المؤكد أنه لا يوصى باستخدامه مع معظم المرضى لأنه قد ينتهي في بعض الحالات ، خاصة حالات الاصابة بجنون العظمة الى زيادة الاضطراب أكثر من ذي قبل ·

ويمكن الآن اجابة الأسئلة الشائعة حول التنويم المغناطيسى فى ضوء معرفتنا الحالية كما يلى :

١ ـ يمكن تنويم بعض الأشخاص بدون علمهم وبدون رضاهم ·

٢ ـ الأفراد الذين يستطيعون اداء الأشياء بشكل أفضل تحت تأثير التنويم المغناطيسى يستطيعون ايضا اداءها بشكل افضل بدون التنويم المغناطيسى مع استخدام الحافز الصحيح ·

٣ ـ يمكن استخدام التنويم المغناطيسى فى الأغراض المعادية للمجتمع والاجرامية ·

٤ ـ بعض الناس لا يفيقون من حالة الغيبوبة خاصة اذا كانوا على وشك الاصابة بالذهان عند تنويمهم ·

٥ ـ وكما ذكرنا منذ قليل فقد يؤدى تخفيف الأعراض باستخدام التنويم المغناطيسى الى ظهور العديد من الأعراض الاضافية الخطيرة ·

وإزاء كافة هذه الاحتمالات فان الحل يتمثل فى ممارسة التنويم المغناطيسى بمعرفة شخص ذى معرفة كافية بعلاج الاضطرابات العقلية ، أو العلاج الطبى ، أو العلاج النفسى ، مع التدريب والالتزام بالمعايير الأخلاقية لمنع حدوث وقائع مؤسفة · ويجب التوصية دائما باستخدام التنويم المغناطيسى كعلاج مختار بمعرفة الطبيب النفسى أو الطبيب الاستشارى وليس حسب طلب المريض ·

٩ ـ مداخل أخرى :

سنناقش فى الفصل التالى تحليل المعاملات الذى يعتبر واحدا من أسرع أساليب العلاج نموا فى الوقت الحالى · وقد جرى استخدام أسلوبين آخرين للعلاج النفسى فى مدة قصيرة حيث تدرب العديد من الأطباء النفسيين الأمريكيين الذين ينتمون الى الأسلوب القديم على أسلوب ميار فى Meyerien علم النفس البيولوجى الذى طوره أدولف ميار Adolf Meyer الأستاذ السابق للطب النفسى بكلية جونس هوبكنز للطب · ويركز علم النفس البيولوجى على أهمية معرفة التاريخ الكامل للفرد عقليا واخلاقيا وبدنيا ، ابتداء من أسلافه ويوم ميلاده (١) ·

---

(١) يتطلب هذا المدخل تدريبا اكلينيكيا دقيقا وتمييز اللغة والتصور عن شرحه بايجاز ، وللحصول على المراجع الخاصة بعرض الكتب المتعلقة بهذا الموضوع · انظر الملحوظات التى فى نهاية هذا الفصل ·

أما أسلوب الدراما النفسية Psychodrama الذي طوره ج.ل. مورينو في فيينا والمستخدم حاليا في مختلف أنحاء العالم على نطاق واسع فهو يرتكز على العلاقة الهادفة بين المريض والمحيطين به .

والدراما النفسية أحد أشكال العلاج الجماعي يقوم فيه شخص يسمى « الداعية » أو « الفاعل » بتمثيل مشكلة فردية (أو مشكلة ظهرت داخل مجموعة مثل عنبر في مستشفى) ويفضل استخدام خشبة مسرح صغيرة زودت بها بعض المستشفيات لهذا الغرض . أما المرضى الآخرون أو المساعدون المدربون « أفراد الأنا المساعدون » فانهم يتلقون تعليمات الداعية الخاصة بكيفية أداء أدوارهم ويقوم الطبيب المعالج بدور المريض ، فيقرر بناء على معرفته لشخصيات المرضى بتحديد الدور الأكثر ملاءمة لكل منهم .

وعلى سبيل المثال فانه في حالة المصاب بالفصام الذي يتعرض للهلوسة يقوم الداعية بتمثيل الدور بينما يقوم أفراد الأنا المساعدون بتمثيل أدوار الأصوات التي يسمعها . ويشرح لهم المريض بدقة كيفية وقع الأصوات أو ماهية الأفراد الذين يستمع الى أصواتهم ومن ناحية أخرى فان المريض قد يقوم بدور أحد الأصوات . وفي حالة أخرى قد تمثل الضغوط الانفعالية الشديدة بحيث يستطيع الداعية أن يعبر عن نفسه تماما وبذلك يعي مخاوفه وأخطاءه المكبوتة .

وبهذا الأسلوب يستطيع الأطباء النفسيون أصحاب الشخصيات المميزة الحصول على نتائج باهرة مع نوعيات معينة من المرضى . أما الأطباء النفسيون الذين يطبقون الدراما النفسية « بدون دراسة » ولم يجهزوا للقيام بهذا الدور فلن يجيدوا تطبيق هذا المدخل . وعلى ذلك يبدو أن النتائج تعتمد أولا على شخصية الطبيب النفسي كما هو الحال في العديد من أشكال العلاج النفسي ، وثانيا على كيفية تدريبه وثالثا على مهارته وخبرته .

وتتضمن الأساليب الجديدة العديدة للعلاج النفسي التي طورت في السنوات الأخيرة العلاج الوجودي ، والعلاج الشكلي ، وعلاج الحقيقة . والعلاج غير الموجه ، والعلاج السلوكي .

ويرتكز العلاج الوجودي أساسا على أفكار بعض الفلاسفة الاوربيين . ولما كانت هذه الأفكار تعود الى أكثر من مائة عام ، فقد طور استخدامها

فى العلاج بالتحليل النفسى منذ الحرب العالمية الثانية · وهى نستخدم العديد من الكلمات الفلسفية الطويلة التى يصعب تحديدهـا وبعض الكلمات التى يسهل فهمها مثل « التصدى » و « الالتقاء » · وهى تتعامل مع المريض فى تصديه لثلاثة من العناصر العالمية : أولا عالم البيئة المحيطة، والامكانيات البيولوجية للكائن البشرى· وثانيا عالم علاقاته مع الآخرين · وثالثا عالم خبراته الداخلية · وهذا الأسلوب مناسب للأفراد العارفين بالفلسفة ولديهم موهبة فهم الأمور الفلسفية

أما العلاج الشـــكلى Gestalt فيرتكز على أفكار فلسفية مشابهة تتعامل مع أساليب الرؤية والسمع واللمس والحركة ، ولذلك فمن السهل فهمها بالنسبة للمرضى · وعلى سبيل المثال يركز العلاج الشكلى على المعنى الخفى لحركات الجسم غير الواعية · ومثل هذه الحركات هى فى حقيقتها وسائل لمنع الفرد من شدة الاحساس بنفسه وحمايته من الاستمرار فى عمل الطفولة الذى لم يتم · والمعالجون بالعـلاج الشـكلى غير عاديين فهم يلمسون مرضاهم عمدا ، بل يمضون الى أبعد من ذلك فيتصارعون معهم ، وكل ذلك حتى يجعلوا المريض أكثر وعيا بذاته · والأفراد الذين يعانون من الخجل بوجه خاص يتحمسون للعلاج الشكلى لأنه يسمح لهم بسرعة تقليد الآخرين بطريقة لم يمارسوها من قبل · والحقيقة أنهم فى بعض الأحيان يتقدمون سريعا، ويشعرون بالخوف ازاء تقدمهم · والعلاج الشكلى اسلوب ممتاز للتخفيف عن الناس ولكن لابد للمعالج من استخدام الحكمة ليحول بين بعض المرضى وبين الهروب تماما ·

ويعطى كل من العـلاج الوجودى والعـلاج الشـكلى اهتماما كبيرا لما يدور « هنا وفى الحال » · ويبدأ علاج الحقيقة أيضا من « هنا وفى الحال » ولكنه يتعلق بما سيحدث فى المستقبل ولذلك فهو يجعل المريض يقيم نتائج سلوكه بطريقة حقيقية · وعلاج الحقيقة مفيد على وجه الخصوص فى التعامل مع الأفراد الذين يواجهون المصـاعب ويحاولون الحديث عن طريقتهم فى تحمل مسئولية ما عملوه ، أو ما يخططون لعمله ·

وفى العلاج غير الموجه يظل المعالج غير ملتزم ، وفى بعض الأحيان يردد ما قاله المريض · واذا أصبح المريض أكثر وعيـا بما يقوله فانه سيحصل على صورة جديدة لنفسه ، وستتيح له هذه الصورة الاستمرار على أساس جديد · واتضح لنا عن طريق الممارسة أن هذا المدخل يبدو مناسبا للتعامل مع المتاعب الصغيرة التى يعانى منها الشباب ومساعدتهم

فى التغلب على الازمات التى يدخلون فيها • ونشك فى قيمتها بالنسبة للمصابين فعلا بالعصاب أو الذهان •

ويصعب اطلاق صفة العلمية على أى من الأساليب التى أوردناها آنفا لأنها لا ترتكز على اختيار فكرة الشخصية فهناك اذن خاصية مفقودة فى تطبيقاتهم ، مما يتعارض مع التحليل النفسى وتحليل المعاملات اللذين يرتكزان على أفكار مفحوصة بعناية جرت تجربتها على العديد من المرضى • ولذلك ففى الامكان أن نبدأ فى التنبؤ مسبقا بما سيحدث للمريض باتباع احدى هذه الوسائل ، وتقرير ما اذا كان الأمر يستحق الاستمرار من عدمه ، والمداخل الأخرى تهم الأفراد الذين يحبون الدقة فى تفكيرهم وسلوكهم •

والمدخل الثالث الذى يرتكز على الفكرة المفحوصة بعناية هو العلاج السلوكى • ويعتقد المعالجون بهذا الأسلوب أن الأعراض العصابية عبارة عن صورة منعكسة مشروطة ، وأن نفس الاجراءات التى تستخدم لازالة الصور المنعكسة المشروطة فى الحيوانات يمكن استخدامها لازالة هذه الصور بالنسبة للأعراض العصابية مثل الخوف المرضى • وتكتسح ادعاءات الأطباء الذين يستخدمون العلاج السلوكى ، الادعاءات الاخرى التى يتعلل بها المعالجون النفسيون الآخرون • انهم يذكرون أن نسبة خمسين فى المائة من المصابين بالعصاب تتحسن حالتهم باستخدام أية وسيلة معتمدة من وسائل العلاج • وأن نسبة كبيرة من الذين لم يمارسوا أى علاج يتمسكون بأن الشفاء يتم فى نسبة تتراوح ما بين ثمانين الى تسعين فى المائة من الحالات ولكنهم لا يدعون قدرتهم على علاج المصابين بالذهان • وقد يكون العلاج السلوكى أفضل أسلوب لعلاج أعراض معينة لدى المصابين بالعصاب مثل المخاوف غير العادية ، ولكن هذه النتيجة لا تقبلها فى الوقت الحالى غالبية الأطباء النفسيين التقليديين •

وحيث ان أساليب العلاج الجديدة التى أوردناها فى هذا الفصل ما زالت محل تساؤل العديد من كبار الأطباء النفسيين ذوى الخبرة ، فانه يصعب على غير المتخصص أن يفاضل بينها بذكاء • ومن يريد معرفة المزيد عن أى منها سيجد قائمة معلونة من الكتب فى الملحوظات الواردة فى نهاية هذا الفصل • وعليه أن يستشير مرشدا موثوقا به قبل أن يقرر اختيار ما يصلح منها لنفسه •

١٠ ـ ما العلاج الجماعى ؟

يستطيع الطبيب فى العلاج الفردى أن يقوم بملاحظات تفصيلية حول كيفية سلوك المريض عند جلوسه مع شخص آخر فى غرفة ومعهما فرد من نوعية خاصة وهو المعالج الذى يسيطر على الموقف تماما مثلما كان الوالدان يسيطران عليه وهو صغير السن ، وفى هذا الموقف يتعرف الطبيب الى الصورة التى تبين كيف يتصرف المريض مع العوصيات الأخرى من الناس عن طريق ما يقوله له . وهذه الحكايات ذات جانب واحد دائما لأنها تقدم فقط وجهة نظر المريض التى تميل الى الاحسن أو الأسوأ وقد تغفل تفاصيل مهمة . ويحد ذلك من قيمة العلاج الفردى الى حد ما .

ومن السهل على المعالج أن يلاحظ بنفسه كيفية سلوك المريض مع مجموعة من الأفراد الآخرين . وربما تكون هذه المعلومات ذات قيمة كبيرة فى الاسراع بشفاء المريض . ولتحقيق ذلك يقوم الطبيب بتعريف المريض بجماعة من المرضى الآخرين الذين يحاولون حل مشاكلهم معا فى علاج جماعى . ويشعر بعض الأطباء بأن المريض حتى لو ظهر فى حالة جيدة أثناء العلاج الفردى ومن خلال أنشطته الخارجية فانه لن تتحسن حالته الا اذا قضى فترة ضمن مثل هذه الجماعة . ويعع مزيد من الحماس يشعر بعض المعالجين الآخرين بأن العلاج الجماعى يقدم أكثر مما يقدمه العلاج الفردى فى نفس الفترة الزمنية . وعلى أية حال فان المريض الذى لم يلتحق بجماعة تفوته تجربة علاجية قيمة .

وهناك أنواع مختلفة من العلاج الجماعى ولكل منها له فائدتها الخاصة للمريض . ويتكون أبسطها من المحاضرات والخطب الحماسية التى تقدم للمريض المعلومات والتشجيع خاصة اذا خصصت فترة للمناقشة يتبادل خلالها المرضى الآراء . ويلى ذلك فى الترتيب العلاج المساند وفيه يشجع المرضى بعضهم البعض ويتقاسمون الخبرة تحت ارشاد المعالج . وبهذه الطريقة يستمتعون بشعور الانتماء الذى يتميز بالاشباع خاصة بالنسبة للأفراد الذين عاشوا فى عزلة لفترات طويلة ، أو معظم حياتهم ، لأنهم لم يجدوا من يتحدثون اليه أو لأن أحد أعراض مرضهم العقلى كان يستدعى ابعادهم عن الناس . وفى العلاج المسموح يتعلم الفرد أن يعبر عن المكاره وأحاسيسه فى حرية وبذلك لا يعود يخشاها أو يتصارع معها ، وبالاضافة الى ذلك يخفف عن نفسه حمل التوترات المكبوتة .

ومن المعـروف أن التخفيف من أحاسيس الفرد يعني الاسترخـاء المؤقت ،الا أنه لا يعالج المشاكل العقلية البارزة ، ولا يتحقق ذلك الا من خلال جماعة باستخدام نوع من العلاج التحليلي · وهناك ثلاثة أنواع من التحليل تستخدم فى العلاج الجماعى :

الأول الذى تم تطويره فى انجلترا ويسـمى : العـلاج الجمـاعى التحليلي · وترتبط الوقائع التى تحدث للجماعة هنا بحالة المجموعة ككل ، فى أية لحظة محددة وبذلك يتعلم الفرد كيف يؤثر الأفراد المحيطون به فى سلوكه دقيقة بدقيقة ·

والثانى هو العلاج الجماعى بالتحليل النفسى الذى يستخدم العديد من مبادىء وأساليب التحليل النفسى مثل التداعى الحر للأفكار ، وتفسير الأحلام ، وتحليل المقـاومة التى تعترض تحسن الأحوال · وهو يحاول دراسة الصور والانفعالات اللاشعورية والمشعورية التى تؤثر فى اعادة تنظيم الدوافع العاطفية للفرد · والفكرة والأسلوب هنا مأخوذان عن العلاج الفردى ويطبقان على ما يدور فى وجود العديد من الأفراد بدلا من مجرد وجود المريض والطبيب ، وربما كان ذلك هو أوسع أشكال العلاج الجماعى استخداما فى الوقت الحالى ·

والنوع الثالث هو العلاج الجماعى بتحليل المعاملات ، ويتم فيـه تحليل المعاملات بين المرضى الذين يجرى عليهم التحليل فى حالة الأنا ، ويتم تحليل مجموعات من المعاملات لمعرفة المواقف التى تجرى ممارستها · وسنناقش فى الفصل التالى الفكرة التى يقوم عليها هذا الأسلوب والطريقة التى تستخدم أثناء الممارسة · وبينما تزداد شعبية اسـتخدام العـلاج الجماعى بتحليل المعاملات ، فان عدد المعالجين الذين دربوا على استخدامه محدود ، وبذلك فان استخدامه حاليا مقصور على مناطق قليلة ·

ما أفضـــل أنواع العلاج النفسى ؟ من غير المستطاع اقرار هـذا التفضيل كما هو الحال بالنسبة لأى شكل من أشكال العلاج ـ بالحديث عن الأفكار واستخدام الألفاظ الضـــخمة ، ولكنه ينكشف كلية حسب النتائج · فالعلاج الأفضل يشفى مرضى أكثر فى وقت أقل· وقد يستغرق العلاج مدة أطول ولكن مع تزايد قدرة المريض على العمل والحب بشكل أفضل يصبح العلاج افضـل · وبناء على هذه المعايير فان نتائج العـلاج الجماعى التحليلى تتفوق على نتائج العلاج الفردى ، وتبدو نتائج العلاج الجماعى بتحليل المعاملات مبشرة بالخير ·

وتتحقق الظروف المناسبة للعلاج الجماعى نتيجة لعوامل خارجية وعلى سبيل المثال ، فقد تحدد سلطات السجون أو الوكالات الاجتماعية مكان عقد الجلسات الجماعية ، وعدد الأفراد الذين تتكون منهم الجماعة ، وكيفية التقائهم والمدة التي يقضونها ضمن الجماعة . وعلى ذلك فان الطبيب القائم بالعلاج الجماعى لابد أن يحقق أقصى استفادة من هذه الظروف . ومن الممكن فى حالة العلاج الخاص ترتيب الجماعات فى أفضل ترتيب يسمح بالحصول على أفضل النتائج بالنسبة لكل مريض . ويتراوح العدد المثالي لمجموعة العلاج ما بين ستة الى ثمانية من المرضى . ويتم فحص الحالة البدنية للمريض قبل الدخول فى المجموعة وتجرى له مقابلة شخصية مع الطبيب المعالج حتى يكتشف خلفيته وما يحتاج الى علاجه . ويحقق ذلك للمريض فرصة للتعرف الى الطبيب وما سيقدمه له . وتتقابل معظم المجموعات مرة واحدة أسبوعيا ، وان كان من الممكن أحيانا ترتيب لقاءات أخرى حسب الحاجة . ويفضل بعض الأطباء مصاحبة طبيب أو أخصائى نفسى آخر أو ممرضة للأمراض العقلية أو أخصائى نفسى اجتماعى للعمل مع الطبيب المعالج .

وربما سار العلاج الجماعى جنبا الى جنب العلاج الفردى ، وعلى ذلك فقد يحتاج المريض عددا يتراوح ما بين جلسة واحدة الى أربع جلسات أسبوعيا للعلاج الفردى . وأحيانا يحتاج الى جلسة واحدة فقط فى بعض الحالات ، عندما يشعر هو أو الطبيب أنه من غير المرغوب فيه حل مشكلة خاصة . وفى بعض الحالات ربما يوجد اثنان من المعالجين أحدهما للجلسات الفردية والآخر للجماعة . وقد تتكون الجماعة بهدف عقد عدد محدد أو غير محدد من الجلسات . وربما يبدأ جميع المرضى فى نفس الوقت ، أو يضاف مريض جديد الى جماعة مفتوحة . وفى الجماعة المفتوحة قد يحل مريض محل مريض آخر يجرى استبعاده وبذلك تستمر الجماعة لفترة غير محددة مع استمرار تغيير الأعضاء الذين تتحسن حالتهم أو يتم استبعادهم لأسباب أخرى .

وهناك مراحل عديدة تمر بها الحالات الثلاث للعلاج الجماعى التحليلى : أولا مرحلة التعارف ، حيث يتعلم كل مريض كيف يكون رد فعل الآخرين وكيفية استجابتهم لسلوكه . والمرحلة الثانية هى مرحلة الاحساس الجماعى عندما يبدأ المرضى فى التغلب على مخاوفهم من بعضهم البعض ، ويعنى كل منهم شيئا بالنسبة للآخر ، وبذلك تعطى اللقاءات الجماعية احساسا بالانتماء . وبعد ذلك يرضى المرضى بالكشف عن

مصاعب توافقهم مع الآخرين ومع أنفسهم ، ويتعلمون تعديل سلوكهم حتى يحصلوا على نتائج أفضل لا يشعروا بعد اللقاءات الجماعية بالرضا نحو أنفسهم ونحو الآخرين . ويقودهم ذلك الى مرحلة القوة المحركة للفرد عندما يصبح المرضى أكثر وعيا بأسباب سلوكهم نحو بقية الأفراد الآخرين في المجموعة ويحسون بأنهم أناس حقيقيون وليسوا مجرد تماثيل عليهم أن يشتركوا معها في حل مشاكل طفولتهم أو أداء ألعابهم .

ومن أكثر ردود أفعال المرضى شيوعا أثناء العلاج الجماعي ، عدم حديثهم أمام الغرباء . أو شعورهم بالقلق داخل الجماعة وهذه هي نفس نوعية المشكلات التي يتعامل معها العلاج الجماعي . وبذلك فان الافراد الذين يبدون هذه الاعتراضات هم نفس الأفراد الذين يستفيدون من وجودهم ضمن الجماعة . والقاعدة التي تنظم معظم جماعات العلاج التحليلي هي أن كل فرد يستطيع أن يقول ما يحلو له في أي وقت بدون إستثناء ، بالرغم من خطر أي احتكاك أو عنف بدني . ومعظم الناس الذين يتضايقون مما يعتبرونه افتقارا للحرية ، يجدون الحرية الكاملة في الكلام داخل الجماعة . وحينئذ يكتشفون وهم في دهشة بالغة أنهم بدلا من الاستمتاع بالحرية التي كانوا يشتاقون اليها ، يحسون ازاءها بالخوف . وعندما يتعلمون الثقة في بقية أفراد الجماعة أكثر فأكثر ، يستطيعون الاستمتاع بهذه الحرية أكثر فأكثر ، ويكتشفون أن الحديث المباشر ، على عكس توقعاتهم ـ يصنع الأصدقاء وليس الأعداء .

ويستخدم العلاج الجماعي في هذه الأيام لعلاج تشكيلة عريضة من الحالات بما فيها الذهان ، والعصاب ، والادمان والمتاعب الجنسية ، كما تأكدت فاعليته في الحالات النفسية البدنية **Psychosomatic** مثل البدانة والحساسية واللعثمة والأمراض الجلدية . والحقيقة أن أول تطبيق للعلاج الجماعي المنظم في بداية هذا القرن قد استخدم مع مجموعات من المرضى الذين كانوا يعانون من السل .

ويستخدم العلاج الجماعي الآن على نطاق واسع في الجيش والبحرية والمحاربين القدماء ، كما يستخدم في مستشفيات وعنابر ومصحات الأمراض العقلية والسجون والمصانع وبيوت المسنين والأمهات غير المتزوجات . وقد حل استخدامه في بعض مستشفيات الأمراض النفسية محل استخدام الغرف الانفرادية والقيود والعقاقير والعلاج بالصدمات الكهربائية . أما المصابون بالفصام الذين قضوا في المستشفى عدة سنوات ولم يشاركوا

في أي نشـــاط أو يستفيدوا من العلاج الفردي ، فقد يبدءوا يتحدثون ويكتسبون أصدقاء عندما وجدوا أنفسهم ضمن فريق علاج جماعي جيد الادارة • ويمكن باستخدام العلاج الجماعي ازالة الأعراض الخطيرة مؤقتا أو بشكل دائم ، واحداث تغييرات في ميول الفرد الانفعالية ، وفي سلوكه تجاه الآخرين •

ومهما كانت الحالة التي يتعامل معهـا العـلاج الفردي فان عملية التحسن تستمر فيما بين المقابلات وبعد انتهاء العلاج • أما فشل العلاج الجماعي فيحدث لنفس السبب الذي يؤدي الى فشل العلاج الفردي وهو أن المريض غير مستعد للتحسن ، أو أنه لا يستطيع احتمال ما يحدث له والتغييرات التي قد تحدث داخله •

أما بالنسبة للمرضى الخصوصيين فان العلاج الجماعي ربما لا يقدم فقط تقدما سريعا ولكن تكلفته في غالبية الأحوال تبلغ نصف تكلفة العلاج الفردي • وتبرز قيمته كمبرر لاثبات أن أي مستشفى للأمراض النفسية لا يطلق العلاج الجماعي كجهد مخلص للتقليل من استخدام العقاقير والعلاج بالصدمات وعمليات فتح المخ هو مستشفى متخلف • ولسوء الحظ ، فان هذه هي الحالة الموجودة في ولايات وأقطار عديدة لا يتوفر لديها العدد اللازم من الأطباء النفسيين المدربين • والعلاج الجماعي مرغوب من وجهة نظر المجتمع أكثر من الفردي • ويوجد في الولايات المتحدة الملايين من المصابين بالعصاب الذين على وشك أن يصبحوا آباء أو أنهم آباء حقيقيون • وربما حول كل مصاب بالعصاب أطفاله أيضا الى مرضى بالعصاب ولهذا السبب وحده ومع اسقاط أية عوامل أخرى قد تشجع على الاصابة بالعصاب في عالم اليوم ، نقول ان عدد المصابين بالعصاب يتجه نحو الازدياد • وكل مرة يتم فيها علاج مريض نفسي ، أو على الأقل تقديم معلومات عن حالته بحيث يمكن تغيير سـلوكه ، فان هذه المعلومات يستفيد منهـا الجيل الجديد •

ويصعب على العدد المحدود من الأطباء النفسيين المدربين بالولايات المتحدة أن يحققوا انخفاضا ملحوظا في نسبة المصابين بالعصاب من بين السكان باستخدام العلاج الفردي • ويتيح العلاج الجماعي لكل طبيب نفسي فرصة علاج عدد من المرضى يبلغ خمسة أو عشرة أضعاف المرضى الذين يعالجهم بالعلاج الفردي • وحتى اذا لم يتم شـفاء جميع أفراد جماعته فسيصبحون على الأقل والدين أفضل حالا من خلال ما يتعلمونه عن الكائنات البشرية وعن أنفسهم • أما من جهة مستقبل الأمة ومستقبل

العالم فمن المهم أن يكون الفرد أبا صالحا أكثر من ان يتمتع بالشفاء - وهنا تظهر الأهمية الفائقة للعلاج الجماعي .

وبالاضافة الى الفوائد المحددة لأشـكال العلاج الجماعي التحليلية فان لدينا شيئا يخص « الجماعية » ذاتها كأداة علاجية ؛ ولذلك فان أى جماعة موجهة من أى نوع لها قيمة علاجية . وحتى الشخص الذى لم يحصل على تدريب في حقل الطب النفسي يمكن تدريبه في فترة قصيرة ليصـير قائد جماعة ويصـبح لتوجيهاته الفوائد الملحوظة التى تنتج عن وجوده في نفس الغرفة مع الأفراد الآخرين المهتمين بالسلوك الانساني والراغبين في اختبار سلوكهم الشخصي .

وعلى سبيل المثال ، فان رجال الدين والعاملين بالسجون يتعاملون مع المشاكل السلوكية ويكتشفون أن الجلسات الجماعية هي أكثر الوسائل فعالية لتحقيق ذلك في المواقف التي يتعاملون معهـا . واذا لم يتلقوا تدريبا مهنيا ليصبحوا معالجين نفسيين ولم يجدوا شخصا مدربا للعناية بجميع الأفراد المزعجين الذين يتحملون مسئوليتهم ، فلا يوجد حينئذ الا اللقاءات الجماعية . واذا أحسنت ادارة الجماعة فان الأعضاء سيعرفون متى يطالبون بوقفة والا يتقاعسوا عن التوضيح عندما يخرج القائد عن نطاق الجماعة ، وبهذه الطريقة يتعلم قادة الجماعات من أعضاء الجماعة كيفية التقدم أكثر فأكثر .

١١ ـ ما العلاج العائلي ؟

يوجد الى جانب « الجماعة الصغيرة » المكونة من المرضى النفسيين الفرادى ، أشكال أخرى عديدة من العلاج الجماعي المستخدمة الآن . ونرى في هذه الأيام أن عددا كبيرا من أطباء نفس الأطفال العاملين في مجال الطفولة لا يقبلون علاج الطفل الا اذا حضر الوالدان لأنهم يشعرون بانعدام الفائدة اذا تحسنت حالة الطفل وقت العلاج ثم يسمح له بالعودة الى منزله أى الى نفس البيئة المحبطة التى أوقعته في المشاكل . والطريقة المناسبة لرؤية العائلة كلها تتحقق عن طريق العلاج العائلي (يطلق عليه أحيانا اسم العلاج العائلي المشترك) . وفي مثل هذه الجماعة يطلق على المريض اسم « المريض المميز » في حضور كافة أفراد العائلة المكونة من الوالدين والاخوة والأخوات والأعمام ، أو الأخوال والعمات أو الخالات ، والأجداد أيضا اذا كانوا يعيشون في نفس البيت . وهذا الحشد شديد

الفعالية ؛ لأن المشاكل التي يعاني منها كل فرد بالنسبة للفرد الآخر ستظهر سريعا عندما يجتمعون معا ·

وبتجميع عائلتين أو أكثر في نفس الجماعة أشد فاعلية حيث يكتشف الوالدان على سبيل المثال أن هناك مشاكل معينة تعاني منها معظم العائلات بشكل عام ، بينما توجد مشاكل أخرى تختلف في كل أسرة عن الأخرى · ويساعدهم ذلك على تصنيف الأشياء في عقولهم بطريقة أفضل · ونفس الكلام ينطبق على الأطفال · والقاعدة الأساسية في العلاج العائلي تعطي لجميع الأعضاء نفس الحق في الحديث بحرية وعدم معاقبة أحد بسبب ما يقوله داخل الجماعة · واذا كانت الجماعة ناجحة فان المريض المميز لن يحسن وحده ، بل يستفيد أيضا اخوته وأخواته الذين لم تكن مشاكلهم ظاهرة أو مقلقة لراحة الوالدين · وسيتعلم الوالدان أيضـــا الكثير عن بعضهما البعض · وربما يصبح للعلاج العائلي على المدى الطويل تأثير عظيم في كيفية تربية الأحفاد وبذلك فان الفوائد لن تنحصر في حدود المريض المميز ولكنها تتوزع على ثلاثة أجيال ·

والعلاج الزوجي يشبه العلاج العائلي ، من حيث أن الزوج والزوجة ينضمان الى نفس الجماعة · وفي بعض الأحيان تكون هذه الجماعة عامة وبها بعض المرضى الفرديين ، وأحيانا أخرى تكون جماعة خاصة بالمتزوجين فقط · والهدف من مثل تلك الجماعة ليس استشاريا فهذا عمل موجه الزواج ، ولكنها تهدف للعلاج العقلي · ويقوم الموجه أحيانا بدور الحكم وأحيانا بدور الناصح · ويهتم المعالج الذي يشرف على العلاج الزوجي بالمشـــاكل النفسية · الكامنة التي قد تسبب المتاعب بين الزوجين · والزوجان اللذان يزوران موجـــه الزواج على دراية بهذا الفـــارق ، ولا يتوقعان التحكم أو النصح من المعالج النفسي ولكنهما يعرفان أن كلا منهما لديه مشاكله النفسية التي تتطلب الحل ·

وهناك شكل آخر من أشكال العلاج الجماعي شائع الاستعمال في عنابر المستشفيات حيث يتقابل جميع المرضى مع طاقم العلاج لتبادل الرأي في المشكلات التي تخص العنبر ، وأيضـــا للتعرف الى بعضهم البعض خاصة المرضى الجدد ، وهذه هي سياسة العلاج الجماعي داخل العنابر · وقد شاعت اللقاءات الجماعية او المشاركة في قضاء عطلات نهاية الأسبوع مع أفراد آخرين من غير المرضى ولكنهم يعملون في نفس المكان أو ينتمون الى نفس الكنيسة أو يتشاركون في شيء آخر · وتسمى هذه الجماعات : جماعات التدريب الحساسة · والفكرة هنا تعني أنه لو تحدث الأفراد الى

بعضهم البعض بصراحه فسيزدادون معرفة لبعضهم ولأنفسهم . وتميل هذه الجماعات الى استخدام لغة خاصة تتضمن كلمات مثل : الاتصال ، وتقدير الذات ، والتكامل ، والقليل من اصـــطلاحات التحليل النفسى مثل : التعريف ، والتبعية ، والعدوانية . ولما كانت بعض هذه الاصطلاحات غامضة ويصعب تحديدها علميا ، وبعضها الآخر تستخدم استخداما غير صحيح ، فان قيمه هذه الجماعات موضع تساؤل . ومن بين الانتقادات التي توجه الى جماعات التدريب الحساسة تعريضها الأفراد لسلسلة من الشتائم والنظرات الجارحة وهم غير مستعدين لقبولها ، ولذلك فانهم يبتعدون عنها فى تكوينها الحالى ، ولا يوجد من يجمع بينهم مرة أخرى . وهناك تعريف واحد لجماعة التدريب الحساسة هو أنها مكان يذهب اليه الأفراد من ذوى الحساسية لكى تجرح مشاعرهم . ويشعر الكثيرون من الأطباء النفسيين ومن بينهم مؤلف هذا الكتاب بشعور غير طيب نحو هذه اللقاءات خاصة اذا تمت تحت توجيه شخص لم يتوفر له التدريب الكافى للتعامل مع ردود الأفعال الذهانية التى قد تبدر منهم . ومن حسن الحظ فان الكلمات المطاطة تمثل درعا يختبىء خلفه ذوو الحساسية اذا تطور الموقف الى الأسوأ .

والتطور الأخير هو الماراثون أو جماعة قضاء الليل ، وهو لقاء للعلاج الجماعى يستغرق من أربع وعشرين ساعة الى ثمان وأربعين ساعة ، ذلك أن بعض المعالجين يشعرون بأن قضـــاء الليل بدون نوم يجعل المرضى يتخلون عن الحرص مما يؤدى الى نتائج أفضل . ويشعر البعض الآخر بأنه من الأفضل قضاء الليل مع النوم وبذلك يستطيع أفراد الجماعة الاستيقاظ فى الصـــباح وهم فى حالة انتعاش . ومعظم المرضى الذين يحضرون الماراثون يعودون منه وهم يشعرون بالحماس الشديد . وفى بعض الأحيان يصعب تحديد ما اذا كان ذلك بسبب أن الماراثون يمثل نوعا من الرحلات أو لفائدته الفعلية . وعلى أية حال فمن الضرورى تقييم النتائج على المدى الطويل . ولذلك فان الآثار العلاجية الحقيقية للماراثون لن تعرف لمدة خمس أو عشر سنوات أخرى .

مراجع الفصل الثامن :

١ ـ العلاج بالتحليل النفسى :

للمزيد من المعلومات عن معظم رؤوس الموضوعات التى ذكرناها فى هذا الفصل هناك مصدران يتضمنان مقالات كتبها قادة مختارون فى كل حقل وقد ذكرناهما من قبل وهما :

١ ـ The Encyclopaedia of Mental Health وهو موجه الى غير المتخصصين الأذكياء ٠

٢ ـ The American Handbook of Psychiatry وهو موجه للأطباء النفسيين الممارسين ٠

٢ ـ ما التحليل النفسى ؟

فى هذا الفصل اعتمدنا على كتابين هما :

— An Elementary Textbook of Psychoanalysis, by Charles Brenner.

— Outline of Psychoanalysis, by Freud.

أما عن المدخل الى التحليل النفسى فان أبسط المقدمات اليه وأكثرها بهجة هى :

— Delusion and Dream, by Sigmund Freud (Boston : Beacon Press 1956).

٣ ، ٤ عملية التحليل :

ننصح المهتمين بالموضوعات التى قدمناها فى هذا الفصل والفصول التالية بما فيها مسالة ما يدخل ضمن التحليل النفسى وما لا يدخل ضمنه ، بالعودة الى كتاب :

Practical and Theoretical Aspects of Psychoanalysis, by Laurence S. Kubie (New York : F. A. Prager, 1960).

٥ ـ من الذى يجرى له التحليل النفسى ؟

لو كانت ميديا قد ذهبت الى جماعة العلاج النفسى بعد ظهر ذلك اليوم فى بلاد الاغريق القديمة ، لما حدثت المهمة الدموية مطلقا ٠

٦ ـ فرويد :

نوصي المهتمين بالعودة الى : السيرة الذاتية التي كتبها جونز عن فرويد والتي اعتبرها النقاد واحدة من أفضل التراجم التي كتبت باللغة الانجليزية ، والكتاب الذي نوصي به هو :

The Life and Work of Sigmund Freud, by Ernest Jones, 3 Vols. Chatto & Windus, 1957 ; Abridged edition, 1962, Penguin Books, 1967.

وهناك قصة أخرى مختصرة هي كتاب :

The Psychoanalytic Revolution : Sigmund Freud, Life and Achievement, by Marthe Robert. Allen & Unwin, 1966.

وهناك كتاب آخر يتضمن خطابات فرويد وهو :

The Origin of Psychoanalysis, New York : Hogarth Press, 1964.

أما عن قصة فرويد التي دونها بنفسه فهي متضمنة في كتابه :

Autobiographical Study. Hogarth Press, 1950.

٧ ـ المنشقون :

توجد سلسلة من المقالات الخاصة بوجهتي النظر المؤيدة والمنشقة مع مفكري كل منهما وذلك في كتاب :

An Outline of Psychoanalysis, edited by C. Thompson, M. Mazet, and E. Witenberg, New York : The Modern Library, 1955.

(وهذا الكتاب غير الكتاب الذي وضعه فرويد) .

وللاطلاع على معلومات اضافية عن أفكار أدلر ـ انظر :

The Individual Psychology of Alfred Adler. ed Ansbacher, Allen & Unwin.

ويجد القارىء رواية مختصرة عن أفكار يونج في كتاب :

The Psychology of C. G. Jung, by Jolan de F. Jacobi. Routledge & Kegan Paul.

وتدور مجادلات شخصية عن يونج بعد توفر دليل عظيم القيمة على تعاونه مع النازى ابتداء من سنة ١٩٣٤ . انظر مقالا بعنوان :

(Dr. C. G. Jung and National Socialism, by S. S. Feldman, American Journal of Psychiatry, Vol. 102, p. 263 - September, 1945)

وهناك محاولة لتفنيد هذا الزعم قام بها الدكتور ارنست هارمز Dr. Ernest Harms بمجلة :

Psychiatric Quarterly, vol. 20, pp. 199-203 (April 1946).

أما القصة المختصرة لأفكار هورنى فهى موجودة فى كتاب :

Are You Considering Psychoanalysis ? Edited by Karen Horney. New York : W. W. Norton, 1946.

ويتضمن هذا الكتاب عبارات عديدة من الصعب مقاومه اغراء القيام بتصحيحها ، منها على سبيل المثال : ورد أنه حسب مفاهيم فرويد فان الرغبة فى النمو هى « الدليل على وجود مرض » ، وليس الأمر كذلك . وأيضـا عبارة : « وينتشر بين أتبـاع فرويد أن رغبة المريض فى النمو (كما كانت أيضا عند نشر الكتاب) تعتبر مؤشرا قيما عن قدرته على التحسن .

وندين بالفضل للدكتور جاك ل. روبين من نيويورك لما قام به فيما بعد من توضيح وجهات نظر هورنى وتطورها منذ وفاتها سنة ١٩٥٢ . وقد اقتبسنا العبارات التالية من السياق :

« وتعتبر مساهمتها فى الفكر المتعلق بالتحليل النفسى ركيزة ثقافية ، وفكرة فعالة تهدف الى ازدهار علاج العصاب ... فكرة الطاقة الحيوية عند فرويد واشتقاقاتها ... مرفوضـة ... وكذلك فان فكرة التنظيم النفسى مرفوضة أيضا لأنها تميل الى الوظائف التعديلية الوقتية الفعالة والسلبية . الأمراض العصابية تقبل التعديل ... [تبلورت التطورات خـلال السنوات السبع الأخـيرة فى أربع اتجاهات] . أولا ، اتضحت الأفكار ... ثانيا عولجت الثغرات الموجودة فى الفكرة الأصـلية ... ثالثـا ، امتدت التطبيقات الاكلينيكية للفكرة حتى تتضـمن مراحـل تشخيصية اضافية ، وأطرا اكلينيكية جديدة ، كما حدث فى التحليل الجماعى ... ورابعا ، فحصت مبادىء عملية التحليل النفسى مثل مبدأ

العلاقة بين الطبيب والمريض ، وطبيعة الفراسة والتقنية بخصوص الفعل العلاجي السلبي .... .

وللاطلاع على تفاصيل أكثر ـ انظر :

Holistic (Horney) Psychoanalysis Today, by Jack L. Rubin (American Journal of Psychology, Vol. 21, pp. 198-219 -1967)

وللاطلاع على قصة الشكل المبسط من التحليل النفسي .. انظر :
Psychoanalysis and Psychotherapy, by Franz Alexander-Allen & Unwin, 1957.

وربما كان القارىء متشوقا لمعرفة كيف أن بعض الأطباء يتبعون فرويد وبعضهم الآخر يتبع يونج والبعض الآخر يتبع هورني ، وبعضهم يستخدم تحليل المعاملات ، وهكذا .. ويعود ذلك الى مسئولية الطبيب عن العلاج الفعلي للمرضى ، واتخاذ قرار محدد فيما يتعلق بشكل العلاج الذي يقدمه لكل فرد لكي يتيح له أكبر فائدة على المدى الطويل . ويتخذ الطبيب النفسي قراره بنفس طريقة الجراح ، اعتمادا على خبرته السابقة ، وقراءاته ، وخبرات زملائه الذين يكن لهم الاحترام . وبعد تجربة المداخل المختلفة التي يبدو كل منها فعالا ، على الأقل لفترة معينة ، فانه ينتهي الى اختيار أسلوب معين بعد محاولات كثيرة من المقارنة بينه وبين الأساليب الأخرى التي يبدو أنها تعطي أفضل النتائج في عمله .

٨ ـ التنويم المغناطيسي :

معظم الكتب المنتشرة عن التنويم المغناطيسي خادعة ، وللحصول على المعلومات الصحيحة حول هذا الموضوع ، نوصي بالاطلاع على الكتابين اللذين ذكرناهما في بداية هذه الملاحظات وهما :
The Encyclopaedea of Mental Health + The American Hand ...

وقد ورد الحديث عن قوة اليوجا كما ذكرتها جمعية كلكتا الطبية ، في :

The Mysterious Kundalini, by Vasant Ganagram Rele. Ilford Leisure Publications, 1960.

٩ ـ مداخل اخرى :

يذكر الدكتور ج·ل · مورينو مؤسس علاج الدراما النفسية أن افضل دراسة حول هذا الموضوع توجد فى كتاب :

Handbook of Psychiatry, Vol. II, Chapter 68, « Psychodrama » by J. L. Moreno, pp. 1375-96.

وفى نفس المرجع ص ص ١٣١٧ ـ ٣٢ تجد مقالا عن مدخل ميار فى علم النفس البيولوجى ـ بقلم ويندل مونكى · أما عن مقدمة علم النفس الوجودى فانظر ـ كتاب :

Existential Psychology, edited by Rollo May (New York : Random House, 1965.)

وللاطلاع على مناقشة مستفيضة حول العلاج الشكلى ـ انظر كتاب : ـ

Gestalt Therapy : Excitement and Growth in the Human Personality, by F. Perls, R. E. Hefferline, and P. Goodman (New York : Dell Publishing, 1951).

وهناك مناقشة لعلاج الحقيقة بمعرفة مؤسسة فى كتاب :

Reality Therapy, by W. Glasser (New York : Harper & Row, 1965).

أما الدراسة الخاصة بالعلاج غير الموجه فتجدها فى كتاب :

Client-Centered Therapy, by C. R. Rogers (London : Constable, 1965).

وعن العلاج السلوكى يسهل الحصول على كتاب :

Behaviour Therapy Techniques, by J. Wolpe and A. A. Lazerus (New York : Pergamon Press, 1966).

ويرتكز العلاج السلوكى على الدراسات الرائدة عن الصور المنعكسة المشروطة بقلم بافلوف ـ انظر :

I. V. Pavlov (Lowrence & Wishart, 1964).

وبالاضافة الى ذلك تجد أن بعض المداخل التى نوقشت هنـا مع تشكيلة من المداخل الأخرى قد جرت مناقشتها بمعرفة جهات الاختصاص فى مجالاتها المختلفة ــ فى مجلتين هما :

— Contemporary Psychotherapy, edited by M. I. Stein (Collier-Macmillan, 1961).

— Active Psychotherapies, edited by H. Greenwald (New York : Atherton Press, 1967).

١٠ ــ العلاج الجماعى :

للاطلاع على مناقشة أكثر استفاضة للعلاج الجماعى والمقارنة بين بعض المداخل الرئيسية انظر كتاب آخر لمؤلف هـذا الكتاب بعنوان :

Principles of Group Treatment (New York : Oxford University Press, 1966).

١١ ــ العلاج العائلى :

ان أكثر الكتب رواجا عن العلاج العائلى هو كتاب :

Conjoint Family Therapy, by Virginia Satir (Palo Alto, Calif. Science and Behaviour Books, 1967).

ويمكن أيضا الاطلاع على كتاب المؤلف أكرمان N. W. Ackerman وعنوانه :

The Psychodynamics of Familt Life (New York : Basic books, 1958).

وللاطلاع على وجهات النظر المختلفة حول العلاج الزوجى ــ انظر كتاب جرين B. L. Green وعنوانه :

The Psychotherapies of Marital Disharmony. (New York : Free Press, 1965).

وللاطـلاع على مدخل متقدم للقـاءات العلاج الجماعى فى عنـابر المستشفيات انظر المقال الذى نشر لى وعنوانه :

« Staff-Patient Staff Conferences ».

وقد نشر فى مجلة :

American Journel of Psychiatry, Vol. 125, October, 1968.

الفصل التاسع

تحليـل المعاملات (★)

بقلم الدكتور جون م. دوساى (١)

١ ـ ما تحليل المعاملات ؟

ان تحليل المعاملات أسلوب مستحدث لعلاج الاضطرابات الانفعالية . ومع اعتباره شكلا من أشكال العلاج النفسى فان الأطباء الذين يستخدمونه يصفون أحيانا الأدوية وغيرها من أشكال العلاج البدنى . وبالرغم من أن العديد من محللى المعاملات أطباء الا أن الكثير من المتخصصين فى مجالات الصحة العقلية يستخدمون هذا الأسلوب العلاجى . وقد سلط قدر كبير من الاهتمام على المتاعب التى يدخل فيها المرضى مع غيرهم من الأشخاص ، وعدم قدرتهم على تكوين علاقات سوية مع الآخرين . أما العمليات العقلية غير الواعية فانها تلقى اهتماما قليلا من الناس ولذلك فان الطبيب ينشط ويتجه مباشرة ولا يبقى مجهولا (٢) . ويمثل اندماج الطبيب بهذه الكيفية أحد الاختلافات الواضحة بين هذا الشكل الجديد من أشكال العلاج النفسى وبين التحليل النفسى التقليدى . لقد تطور تحليل المعاملات تاريخيا عن التحليل النفسى كأسلوب لممارسة العلاج الجماعى . وتم استخدامه مؤخرا

(★) قام مترجم هذا الكتاب من قبل بترجمة كتاب الدكتور توماس أ. هاريس وهو أحد تلاميذ الدكتور اريك برن وعنوانه I'm OK, You're OK تحت عنوان : التوافق النفسى ـ تحليل المعاملات الانسانية ـ فى نفس هذه السلسلة (الألف كتاب الثانى) تحت رقم ١٠٥ ونوصى بقراءته ـ (المترجم) .

(١) الدكتور دوساى أستاذ بكلية الطب فى كاليفورنيا وعضو هيئة التدريس فى الاتحاد الدولى لتحليل المعاملات .

(٢) كلمة الطبيب هنا لا يقصد بها الاطباء النفسيون فقط بل أيضا كافة محللى المعاملات المؤهلين .

بمعرفة قليل من الأطباء ذوى الخبرة فى حلقات العلاج الفردى ، والعائلى ، واستشارات الزواج

لقد تطورت فكرة الشخصية على أساس الملاحظات بحيث ان الشخص قد يقول شيئا يعنى به ما يقوله ، أو يعنى به شيئا مختلفا تماما ولكن بطريقة خفية أو متنكرة . وللشخص الواحد أجزاء عديدة من الشخصية . وأثناء حياته قد يخدع أحد هذه الأجزاء جزءا آخر مثلما يخدع الأشخاص الآخرين . كيف تستطيع الكائنات البشرية أن تخدع نفسها وغيرها ، مما يؤدى أحيانا إلى حدوث عواقب أليمة فى حين تميل هذه الكائنات الى فعلها مرات ومرات ؟ . هذا هو ما تفسره مبادىء تحليل المعاملات التى تطورت عن طريق امعان النظر فيما يفعله الأفراد مع غيرهم من الأفراد .

٢ ـ ما أفكار تحليل المعاملات الرئيسية ؟

من المعروف جيدا أن الناس يتحدثون بأساليب مختلفة حسب الظروف المختلفة . ان الشاب القائم بتنفيذ العمل يتحدث بلهجة صوتية واحدة عندما يقدم تقريرا الى المدير الذى يتبعه ، ويستخدم لهجة صوتية أخرى عندما يعود الى البيت فى المساء وتطلب منه زوجته أن يخرج القمامة ، ويستخدم لهجة ثالثة فى صباح اليوم التالى وهو يستعد للخروج الى مكتبه عندما يسكب ابنه البالغ من العمر ثلاث سنوات كوبا من عصير البرقوق على بذلته المكوية . وفى هذه المواقف المختلفة لا تتغير فقط لهجته فى الحديث بل أيضا نظرته المرتسمة على وجهه ، وانفعالاته ، وأفعاله ، وأيضا أفكاره . وقد أدت الملاحظة الدقيقة للمرضى الى اكتشاف وجود ثلاثة أساليب أساسية يعيش بها الانسان فى أى وقت . وتسمى هذه الأساليب حالات الأنا . وحالة الأنا هى التى تتضمن الطريقة التى يتبعها الشخص فى التفكير ، والانفعال ، والسلوك فى أى وقت . ويطلق على حالات الأنا الثلاث التى يتبعها أى شخص اسم : الوالد ، والراشد ، والطفل (١) وبصرف النظر عن عمر الشخص (فيما عدا الطفل الصغير) فانه يعيش فى احدى حالات الأنا الثلاث . وحالة الأنا الوالد مأخوذة بالضرورة عن الوالدين الحقيقيين أو رموز السلطة . وأحيانا تظهر خصائص الوالدين التربوية والعاطفية فى شخص يعيش فى حالة الوالد . وأحيانا

---

(١) هذه الأسماء الثلاثة أسماء أعلام والمقصود بها هنا حالات الأنا ولكنها تستخدم أيضا للدلالة على الأشخاص فى غير هذا المجال .

اخرى تظهر مواقف الوالدين التاديبية ، والظالمة ، والمتحيزة • ويتعجب المرضى عندما تنسب مواقف وايماءات معينة يتميزون بها الى أصولها في والديهم خاصة اذا صرفوا قدرا كبيرا من الطاقة في العصيان والانفصال عن والديهم الحقيقيين • انهم يطلعون على خصائص والديهم الأساسية التي اعتادوا أن يتصرفوا بناء عليها كعادة يتميزون بها •

وتمثل حالة الأنا الراشد بالضرورة حاسبا آليا • انها ذلك الجزء من الفرد الذي يتميز بالعقلانية والمنطقية ، ويقوم بمعالجة البيانات مثل العقل الاليكتروني الضخم ، وبذلك فان الأحاسيس والانفعالات ليست جزءا من الراشد • ويظهر الراشد عندما يعرض العالم بيانات البحث على فريق من الطلبة أو عندما تضيف ربة المنزل حساب البنك • وهذا هو الجزء الذي يعمل ، ان المعالجة العقلية الضرورية للنجار لكي يدق المسمار هي الراشد • وعندما يزل ويدق ابهامه فان الراشد يخلي الطريق لحالة اخرى من حالات الأنا • وليس الراشد هو أفضل الحالات للتدخل لأنه أكثر اثارة للملل لدى معظم الأطراف • أما حالة الأنا الطفل فهي ذلك الجزء من الشخصية الباقي من الطفولة الحقيقية • ويمكن أن يكون الاطفال أشقياء (١) أو طيبين ، سعداء أو تعساء ، معاندين أو مطيعين • وقد يكون لدى كل شخص بصرف النظر عن عمره الزمني نفس المشاعر والأفكار والسلوك التي اتبعها عندما كان طفلا • ان الأطفال لديهم القدرة على التصرف من خلال التقاليد الاجتماعية غير الضرورية أو المرفوضة (الوالد) • ان حالة الأنا الطفل تتميز بخاصية تلقائية وابتكارية وفطرية • أما الأشخاص الأكبر سنا (الذين يتجاوز عمرهم ثلاث السنوات) الذين يتميزون بالفطرة ، فانهم يعيشون بخصائص براءة الطفولة • وعلى سبيل المثال فان الطفل يحملق في أي جزء يثير اهتمامه من أجزاء جسم أي شخص آخر بينما لا يشجع الوالدان هذه النوعية من السلوك • ويصبح الفرد أكثر شبها بالوالد عند رؤية الأشياء الجديدة أو المثيرة • لقد قيل ان الشخص الفطري هو طفل وليس والدا • ويبدو أن الأطفال يتميزون جميعا بالمزاح ، ولابد أن الأشخاص الذين اعتادوا على امتاع أنفسهم يعيشون في حالة الأنا الطفل الشديد الفعالية •

ان حالات الأنا الثلاث هي بناء الشخصية • ويطلق على تشخيص حالات الأنا اسم « التحليل البنائي » • وهذا هو الجزء الأول من تحليل

---

(١) يولد الأطفال مطبوعين على الصراحة والحرية ، ولكن المعاملات مع والديهم تشكل شخصياتهم اثناء النمو •

المعاملات . ان لدى كل فرد حالات الأنا الوالد والراشد والطفل ، ولذلك فانه عندما يجتمع شخصان وحدهما فى غرفة يظهر هناك ستة أشخاص بشكل مفاجيء .

ان المعاملة حافز من شخص واستجابة من شخص آخر (١) وهناك العديد من المعاملات البسيطة والمباشرة مثل :

الرئيس : كم الساعة الآن ؟ (حافز)

السكرتيرة : انها تمام الرابعة . (استجابة) .

وهذه علاقة راشد مع راشد بشكل مباشر . وقد تأتى الاجابة من حالة أنا مخالفة فيصبح الموقف أكثر تعقيدا :

الرئيس : كم الساعة الآن ؟ (حافز) .

السكرتيرة : ماذا حدث لساعتك ؟ (استجابة من الوالد) .

واذا كان الرئيس فى حالة مزاجية طيبة فان السكرتيرة ستظل باقية فى عملها خلال الأسبوع التالى . وبالطبع فان الرئيس لم يتلق اجابة عن سؤاله لأنها أعطت جوابها مثل والد يتحدث الى طفل . لقد تعاملت حالتها الوالدية مع طفلة ، لقد اخترقت باجابتها حافزة الراشد أصلا . وقد يستمران هكذا دون أن يعرف الرئيس الوقت الذى سأل عنه .

الرئيس : لقد تركتها فى المنزل (طفل) .

السكرتيرة : انك متعود على النسيان (والد) .

الرئيس : ولكننى كنت متعجلا .

وهكذا دواليك .

وهناك احتمال آخر ترد فيه السكرتيرة على حافز الرئيس الراشد باجابة من الطفل مثل :

---

(١) تسمى هذه ايضا « اتصالا » ويطلق محلل المعاملات كلمة « اتصال » على أى شيء آخر بالرغم من ان هذا الاصطلاح قد شاع استخدامه مؤخرا للتعبير عن معان كثيرة .

الرئيس : كم الساعة الآن ؟ (راشد) •

السكرتيرة : أتريد أن تعرف ! (الطفل) •

وقد يلى ذلك العديد من المعاملات الممتعة ، ولكن من المحتمل ألا يعرف الرئيس الوقت الا فيما بعد •

ومن الواضح فى المثال السابق أن الناس لا يتصرفون دائما بالطريقة الصالحة اجتماعيا • وربما يعتبر الرئيس رئيسا على المستوى الاجتماعى ولكنه قد يكون على المستوى النفسى ولدا صغيرا أو زميلا للطفل فى الألعاب • ويمكن أن تصبح المعاملات أكثر تعقيدا وغموضا مما بدت عليه فى الأمثلة السابقة • وقد يتذكر العديد من القراء مواقف يتحدث فيها الشخص على مستوى معين ولكنه يخفى معاملة أخرى على مستوى آخر • وتعطى المعاملات الخفية المزدوجة المستوى مكانا للألعاب •

وتتكون اللعبة من ثلاثة أجزاء محددة : الأول وجود مسلسل منتظم من المعاملات • والثانى وجود خدعة (بمعنى أن المعاملات ذات مستويين يختفى أحدهما عن الآخر) والثالث وجود رد أو دفع • وليس هناك شىء آخر يعادل مصطلح (لعبة) بالنسبة لمحلل المعاملات •

وأول لعبة نفسية اكتشفت هى لعبة : (لماذا لا تفعلها ، نعم ولكن) وخصائصها الأساسية معروفة لمحلل المعاملات • ويوضح المثال التالى كيفية أدائها من خلال جماعة علاجية :

هارى : كيف أنهى دراسة مقرر هذا الفصل الدراسى فى موعده ؟

مارى : لماذا لا تبدأ الليلة ؟

هارى : نعم ولكننى أضمرت ذلك طوال الليلة الماضية •

لارى : اذن فلماذا لا تبدأ غدا ؟

هارى : نعم ولكن لابد لى من الذهاب الى معمل الكيمياء •

كارى : لماذا لا تفعل ذلك فى عطلة نهاية الأسبوع •

هارى : نعم ولكن لابد لى من زيارة عائلتى •

جيرى : لماذا لا تطلب من الأستاذ وقتا اضافيا ؟

هارى : نعم ولكنه قال مؤخرا : « لا استثناءات » •

وتواجه هذه اللعبة عادة بالصمت حتى يستسلم الجميع ويفوز هارى ٠ وبالرغم من أنه طلب راشد صريح للمعلومات الا أنه نجح فى رفض كل الاقتراحات كطفل صغير يتلقى كافة أنواع النصائح الأبوية ولكنها لا تحوز رضاءه ، وأخيرا صرح بأنه فكر بنفسه فى الاقتراحات وأصبح مستوى لعبته الخفى ظاهرا ٠ كان طفل هارى يخدع والد بقية أفراد الجماعة حتى يستقطب الانتباه لنفسه على المستوى الخفى أو النفسى ٠ وأثبت مرة أخرى عدم قدرة الوالد على ابلاغه شيئا جديدا ٠

ومثل جميع اللاعبين عرف هارى لعبته جيدا واستطاع أن يلعبها بكلا شقيها ٠ وغالبا ما كان يتخذ موقع الوالد مع صديقته ماتيلدا التى تلعب أيضا (لعبة لماذا لا تفعلها ؟ نعم ولكن) وكانت تتخذ موقع الطفل ٠ واستطاعا أن يتحاورا معا بسهولة ٠ ويختار الأفراد الارتباط بغيرهم ممن يلعبون نفس اللعبة أو لعبة مكملة لهـا ، حتى ينالوا مميزات ممارسة اللعبة ٠

ان الطفل الحديث الولاودة لا يستطيع البقاء دون أن يتلقى اتصالا ماديا من أمه أو من الأم البديلة ٠ وقد برهن طبيب نفسى للأطفال على ارتفاع معدل الوفيات بين الأطفال الذين يتلقون القليل من الاهتمام أو الاتصال المادى عنه لدى الأطفال الذين يحظون باتصال مادى زائد ، بالرغم من أن الاتصال المادى ينشر الجراثيم ٠ ويعرف هذا الشكل المبكر من الغذاء الذى تعطيه الأم للطفل باسم : التربيت أو الحنان Stroking ٠ وتستمر الحاجة الى الحنان على مدى الحياة بالرغم من تغير أشكال الحنان وتطورها ٠ كان هارى يتلقى اهتماما شفويا بدلا من الحنان البدنى ، ولكن كلمات الوالد الموجهة الى طفل هارى من أفراد الجماعة الآخرين كانت تعادل الحنان البدنى ٠ ان الحنان له تأثير شديد الأهمية فى مستقبل الحياة لدرجة أن كافة أنواع الوسائل المعقدة قد اخترعت للحصول عليه ٠ وفى بعض الأحيان يلجأ المراهقون الى سرقة السيارات أو كسر اشـارة المرور رغبة فى أن ينالوا الحنان ، ويعنى ذلك أن الحنان السلبى أفضل من غياب الحنان بوجه عام ٠

وتصور لعبة هارى ميزة مهمة أخرى فى ممارسة الألعاب ٠ كان هارى متأكدا من صحة القرار المبكر الذى لا يدركه الآن وهو أن والديه لم يقولا له شيئا ذا معنى ٠ وارتكز هذا القرار الذى حدد مسار حياة هارى فى المستقبل على حقيقة أن أمه ماتت عندما كان عمره أقل من خمس سنوات وأن أباه اقترن بزوجة أب لم تتعاطف معه ، وأحس هارى بأن

أباه لم يفهمه أيضا لأنه في المحل الأول أحضر الى المنزل أما بديلة لم تكن مثل أمه الحقيقية ، وثانيا لم يراعه بما يكفي لمعرفه الشيء الذى يسبب له القلق . لقد اقتنع منذ الصغر بأن أباه وزوجة أبيه كانا يهتمان بشخصيهما أكثر من اهتمامهما به . ولم يناقشا السبب الحقيقي وراء حدته وتعاسته . ان لعبة (لماذا لا تفعلها ؟ نعم ولكن) قد ساندت قراره الأساسي لأنه كان متأكدا تماما من أن والدى الأفراد الآخرين الذين قابلهم في مستقبل الحياة مثل هؤلاء الذين ينتمون الى جماعته العلاجية لا يستطيعون أن يقدموا له شيئا ذا معنى يتعلق بما يثير الاهتمام الحقيقى لدى طفله . ولا يدهشنا أنه اشتكى أيضا من أن صديقته لم تفهمه جيدا هى أو غيرها من البنات اللائى تعامل معهن . وكان يقول بين الحين والآخر ان الطبيب لم يستطع أن يفهمه ، وانه لم يقل شيئا ذا معنى .

ونظرا لأن الألعاب قد تأسست على قرارات الطفولة المبكرة فانه من الممكن تعلمها ، وكذلك فان المريض يستطيع أن يعيد اتخاذ القرارات . ويمكن أيضا التخلى عن الألعاب أو تغييرها اذا كانت تسبب أضرارا للمريض . وقد أدهش الطبيب هارى عندما حاول أن يبدأ دورة تالية من لعبة (لماذا لا تفعلها ؟ نعم ولكن) :

هارى : اننى لا أستطيع أبدا أن أبارح السرير صباحا فى الوقت المناسب .

الطبيب : لابد أن لديك مشكلة مثيرة ، أليس كذلك ؟

وبدلا من أن يدخل الطبيب فى سلسلة جديدة من الاقتراحات التى سيتم رفضها كلها ، أبى أن يدخل فى لعبة هارى وأعطى هارى فكرة أنه قادر على اكتشاف وسيلة أخرى للارتباط بالناس . وكان ذلك تحديا لقرار هارى الأساسى ، وعندما انتهى من لعبة (لماذا لا تفعلها ؟ نعم ولكن) كان قد تحول الى شخص آخر .

والميزة الأخرى للألعاب هى أنه مع استمرار الألعاب بين شخصين أو أكثر يمكن تفادى المواقف الشخصية أو الصريحة ، ويبدو ذلك مؤسفا للوهلة الأولى ولكن من الممكن فهمه بالعودة الى تجارب الطفولة . كان هارى يخشى اقامة علاقة مع ماتيلدا ، وقد يكون ذلك هو السبب فى اختياره لها لأن أول امرأة أقام معها علاقة فى حياته هجرته وهو فى بداية العمر . وهذا الخوف العميق الذى نشأ عن موت أمه المبكر ما زال باقيا معه ، وقد فضل ممارسة الألعاب مع ماتيلدا بدلا من المغامرة بالهجر

وعلى ذلك فقد تحاشى اقامة العلاقة • لقد ابتكرت الكائنات البشرية العديد من هذه الألعاب النفسية وكلها تشيع فيها مسلسلات المعاملات المتتظمة ، والخداع ، والمكافأة ، ولكن بعض اللاعبين يلعبون بجدية أكثر من غيرهم • وتصور لنا ذلك لعبة (رابو) وهي لعبة جنسية • تشترك روز وهي سيدة شـــابة جميلة في حفل كوكتيل وتجلس في الموقع المناسب في كرسيها ذى الوضع الاستراتيجى وبذلك يستطيع هنرى الذى يدير معها حوارا ذكيا بين راشد وراشد عن موضوع الفن الحديث ، ان يلمح القدر المناسب من فخذها ، بينما يرتفع طرف جونلتها ببطء • ويتجاهل هنرى المذهول راشده ويسأل : « هل أصحبك الى المنزل في هذا المساء ؟ » وتجيب روز بجفاف . « ما الذى يجعلك تظن أننى من هذه النوعيه من الفتيات ؟ » ويشعر هنرى حينذاك بأنه عبى ، بينما تشعر روز بالسخط ، ولا يعرف هنرى ذلك ، ولكن روز عندما كان عمرها ست سنوات قررت اعتبار جميع الرجال أردياء بسبب سوء معاملة أبيها • وفي هذه الليلة تأكدت من ذلك مرة أخرى مثلما فعلت ذلك في الماضى مرات عديدة ، وستفعل أيضا في المستقبل الا اذا ذهبت الى عيادة طبيب نفسى تشكو من أنها لا تبدو متوافقة مع الرجال • وأحس هنرى بالغباء فترة قصيرة ولم يستمر متضررا لفترة طويلة ، وسيستعيد توازنه سريعا ليصبح ضحية لعبة رابو مرة أخرى • وهذه اللعبة من الدرجة الأولى • وستبحث روز وهنرى كلاهما عن لاعبين آخرين من الدرجة الأولى • ويفضل بعض اللاعبين أن يلعبوا ألعابا أصعب قليلا • وفي حالة رابو ينال الضحية صفعة على وجهه ، وتعلن السيدة الساخطة على أصدقائها كم كانت غاضبة ، وهذه هى الدرجة الثانية • أما لاعب الدرجة الثالثة الصعبة فعلا فان وضعه حرج • وفي حالة رابو يذهب الضحية الذى من الدرجة الثالثة الى السجن، بينما تصرخ السيدة الساخطة بصوت عال ، وتقوم برحلة مجانية الى المستشفى وتوضح الأمر كله لضابط البوليس • ونادرا ما يغير الأفراد درجة ألعابهم ولكن معظم الألعاب يقوم بها لاعبون قساة ولاعبون عطوفون •

والألعاب متسلطة ومتعمقة الجذور فى المجتمع ، حتى انها توشك أن تتحول الى عادات ، بمعنى أنها تجرى حسب قواعد يعرفها كل شخص ويوافق عليها • وتصور ذلك لعبة السكران التى يشترك فيها خمسة أطراف • الطرف الأول هو الضحية وتوجد فى معظم المدن منطقة معروفة باسم « الانزلاق والتجديف » لها قواعدها وقيمها ، وفيها يستطيع السكارى أن يشعروا بالراحة ، ويتجمع الضــحايا وهم يهبطون التل • والطرف الثانى وهو « الظالم » تمثله الزوجة ، التى تقيم تجمعات غير رسمية لتناول

القهوة حيث تقوم ومعها الزوجات الاخريات بالمقارنة بين أزواجهن من حيث الفظاعة وهناك أيضا تنظيم رسمي يسمى الانون Alanon يضم زوجات وعائلات السكارى • أما الطرف الثالث وهو كبش الفداء فانه يمثل المشجع الضحية للاستمرار فى اللعبة • وهو الرجل الذى يقابل الضحية فى الحانة المجاورة بعد انتهاء العمل ويستمع الى قصته :

الضحية : لقد كوم الرئيس العمل كله على مكتبى ••• الخ •

المشجع : يا للدهشة ! انه أمر فظيع •

الضحية : وبعد عودتى الى المنزل بدأت كلوديا فى الصراخ فى وجهى ••• الخ •

المشجع : دعنى أشترى لك مشروبا •

والطرف الرابع « المصدر » يقوم بعمل كبير • تعمل أكبر جماعات الضغط تأثيرا فى مشرعى بعض الولايات لصالح صناعة الكحول • والطرف الخامس هو « المنقذ » لديه تنظيمات مثل السكارى المجهولين • وهذا مثال يبين حقيقة أن بعض الألعاب تنال شعبية لدرجة أن المؤسسات الاجتماعية قد تطورت بحيث تجمع مختلف اللاعبين معا • وعموما فان اللاعب الذى يؤدى دور الضحية يمثل الطفل الذى يهيج حالة الأنا الوالد مدافعا عن الضحية أو ناقدا للظالم) وحالة الأنا الطفل المتعلقة بكبش الفداء المشجع •

ان الألعاب جزء من تقدم مسار الحياة • وتنبعث خطة الحياة من المعاملات المبكرة بين الأم والأب والطفل • ويطلق على ذلك اسم : السيناريو • واذا قالت الأم لطفلها على مستوى معين : « كن ناجحا فى حياتك » وعلى مستوى آخر : « ولكن لا تتركنى » ، فان الطفل سيطور مجموعة أساسية من الألعاب ليحقق مطلب أمه المبكر • ولنا فى جيرالد مثال على ذلك • كان يبدو ناجحا أو على الأقل لديه الاستعداد للنجاح ، ولكنه قد ينهار فى الدقيقة الأخيرة ويهرول الى أمه فى المنزل (لا تتركنى) وقد يصاب جيرالد بهبوط ارادى أو حتى يلجأ الى الانتحار اذا تعددت أعماله الفاشلة وهكذا يعطى السيناريو ناتجا محزنا (١) •

---

(١) استقبل المؤلف مؤخرا مريضا كانت أمه قد أعدت لابنها سيناريو من هذا النوع • واخيرا قالت له مباشرة « لو كنت مكانك لاقدمت على الانتحار ! » وقد فكر فى هذا الامر بجدية •

ويبدو بعض الأفراد فائزين فى كل ما يعملونه تقريبا ، وعندما تحدث انتكاسات فانهم يعبرونها بخطوات واسعة ويفوزون مرة أخرى . ان الخاسرين يخسرون فى أفضل الأحوال وأحيانا يمارسون قدرا كبيرا من الدهاء لتأكيد الفشل ، ورغم أن ذلك يعبر عن المأساة الا أنهم يتبعون خطة الحياة التى رسمت لهم فى بداية حياتهم . ومن حسن الحظ أنه من المستطاع تغيير السيناريو لأن خطة الحياة ليست فطرية ولكنها محفوظة .

٣ ـ ماذا يحدث فى تحليل المعاملات ؟

ان التحليل البنائى (ظاهرة الوالد والراشد والطفل) ، وتحليل المعاملات ، وتحليل الألعاب ، وتحليل السيناريوهات الخفية ، تمثل كلها مراحل مختلفة للعلاج ، ولكنها تندرج جميعها تحت اصطلاح أكثر عمومية هو « تحليل المعاملات » . ومن المعتاد تنفيذ كافة مراحل العلاج فى وقت واحد اذا لاحت الفرصة ، ولكن بعض الأطباء المدربين يقومون بتحليل مرحلة واحدة فى الوقت الواحد وقد تم تطوير تحليل المعاملات أساسا كأسلوب لتنفيذ العلاج الجماعى ، ويبدو أنه أوضح مدخل للعلاج الجماعى فى الوقت الحاضر . وتمثل الجماعات أرضية خصبة لأداء الألعاب نظرا لوجود فرص عديدة للمعاملات (١) . وكما ذكرنا من قبل فان وجود شخصين فى حجرة يعنى فى الحقيقة وجود ستة أشخاص . أما اجتماع ثمانية أفراد معا ، فهذا يعنى وجود أربع وعشرين حالة من حالات الأنا ؛ ولذلك لن تحتاج الى وقت طويل للعثور على من تلعب معه بسهولة .

لقد تلاحظ من خلال العلاج الجماعى ونوعيات العلاج الأخرى التى يتشارك فيها شخصان أو أكثر مثل العلاج الاجتماعى والعائلى والوظيفى وغيرها ، أن أداء الألعاب ليس الا واحدا من ستة أشياء يمكن حدوثها . عندما يكون الأشخاص معا فانهم يواجهون هذا السؤال : ماذا سنفعل بالوقت المتوفر لنا الآن ؟ (٢) .

ويشغل هذا السؤال أحيانا اهتمام الشخص الخجول الذى لا يحس بالأمان والذى يميل الى الانسحاب بمجرد دخوله فى الجماعة . وهذه

---

(١) هذه ميزة واضحة للعلاج الجماعى تجعله متفوقا على العلاج الفردى لأنها تتيح معلومات وفيرة للتعامل معها .

(٢) الأشخاص الذين يستطيعون الاجابة عن هذا السؤال ينالون مكافاة من مجتمعهم . ان مقدم البرنامج التليفزيونى الذى يهتم بملايين الناس على مدى ساعة يتقاضى آلاف الدولارات .

هى احدى طرائق السلوك داخل الجماعة ، ويسهل تحقيقها اذا كانت لدى المريض تخيلاته الخاصة مثل بائع الفراولة الفنلندى الذى يفكر فى العصير عندما يتحدث المدرس عن الحساب • ويمكن أن يكون للمريض أوهام أكثر تعقيدا وبدلا من أن يكشف عن مضمونها فانه قد يفضل الصمت • ويعتبر النوم فى وجود أشخاص آخرين شكلا آخر من أشكال الانسحاب المنتشرة •

وتعتبر الطقوس سلسلة من المعاملات المحفوظة التى وصفها المجتمع • وبعض الطقوس رسمى مثل احتفالات الزواج ، وشعائر الختان ، أو مراسم الوفاة (١) • أما الطقوس غير الرسمية فهى منتشرة • ومن السهل فهم طبيعة الطقوس بفحص طقس التحية المعروف فى الولايات المتحدة حاليا :

جو : صباح الخير •

مو : كيف حالك •

وفى هاتين العبارتين كلتيهما واللتين تعبران عن الطقوس ، تجامل جو صديقها مو ويجامل مو صديقته جو • ونجد فى المثال السابق أن المجاملة تتخذ مقاطع لفظية فقد أعطى كل منهما للآخر ثلاثة مقاطع • ويمكن أن تقال كما يلى :

جو : كيف أصبحت يا مو ؟ لم أرك منذ فترة طويلة •

مو : أهلا •

ولا يستقيم ذلك الأسلوب فقد قالت جو جملة كاملة بينما لم يقل مو الا مقطعا واحدا • ان مو يدين لصديقته جو بمجاملات كثيرة ، بينما تشعر جو بأنها لم تأخذ ما تستحقه أو :

جو : كيف حالك ؟

فلو : طيب • ليس تماما • لقد أصبت بصداع فى هذا الصباح ، ولكنه لم يتطور الى حمى ، وقد أفادنى ذلك الدواء الجديد الذى يعالج الامساك ••• الخ •

---

(١) ان الترتيبات الجنازية طقوس معقدة ، ويدفع الناس مبالغ ضخمة من المال مقابل الوقت الذى يقضونه فى العزاء عند فقدان أى شخص •

وهذا لا يصلح أيضا لأن فلو يقدم الى جو مجاملات أكثر مما تستحق . ويبدو أنه لن يتحدث اليها مرة أخرى .

ويستخدم محللو المعاملات أحيانا الطقوس غير الرسمية عند بداية جلسة العلاج لتسخين المشتركين ولكنهم يتحاشون الطقوس المطولة . ويعتبر العمل أسلوبا ثالثا لملء أو استهلاك الوقت لدى الجماعات . ويطلق محللو المعاملات على العمل الذى تم انجازه اسم : النشاط . (ان ما يتم انجازه فى معظم المكاتب ما بين الساعتين التاسعة صباحا والخامسة بعد الظهر يمثل نسبة صغيرة جدا من العمل الذى يود معظم الناس انجازه) . وعلى سبيل المثال ففى المستشفيات يتحد طاقم العلاج لاجراء عملية ، أو يتجمع المرضى معا لتنفيذ العلاج بالعمل . ويطلق على هذا العمل : النشاط الجماعى .

وتعتبر التسلية نوعا آخر من السلوك الجماعى حسب ما يعنيه اسمها . ولما كان من الضرورى للأفراد أن يستغلوا وقتهم فقد يناقشون موضوعات غير ضارة ولكنها مبرة للاهتمام لملء فترة الفراغ . ولاعب التسلية على خلاف لاعب الألعاب لا ينال مردودا . وتخصص التسلية للجماعات المختلفة ذات الخلفية الاجتماعية والتعليمية المتشابهة . وعلى سبيل المثال فان العاملين فى خط تجميع أحد المصانع عادة ما يستهلكون الوقت أثناء فترة الراحة الصباحية المخصصة لتناول القهوة فى شركة (جنرال موتورز) فى التسلية ، وأثناء هذه التسلية يقول سام : « أحب السيارة تشيفى [أو البلايموث أو الفورد] أكثر من البلايموث [أو الفورد أو التشيفى] لأن ... » املأ الفراغ بخمس وعشرين كلمة أو أقل) . ويرد عليه جاس قائلا : « حسنا ، وأنا أحب السيارة الفورد [أو التشيفى أو البلايموث [أكثر من التشيفى [أو البلايموث أو الفورد] لأن ... » (املأ الفراغ بمجموعة أخرى من الكلمات التى يصل عددها الى خمس وعشرين كلمة أو أقل) . ويستطيع كل من سام وجاس استهلاك دقائق عديدة من الاستراحة المخصصة لتناول القهوة بهذه الطريقة ، ولا يستريحان فى صمت . من الضرورى أن يحاول أحد الموجودين استغلال الوقت المخصص ، واذا لم يحدث فانهم قد يشتركون فى لعبة « البيسبول » أو أية لعبة أخرى .

وفى حفلات الكوكتيل التى تقام فى مناطق الايبارشيات الكبرى ، فان المضيف يرافق الوافد الجديد الى موقع الجماعة الصغيرة التى ستقوم بتسليته . ويتكدس الناس فى حلقات مختلفة حسب التسلية التى تدور ،

ويتنقلون من حلقة الى أخرى حتى يعثروا على الحلقة التى تناسبهم · واذا لم يجدوا الحلقة المناسبة فانهم يعودون الى منازلهم وهم يتمتمون قائلين : « كانت هـذه حفلة رديئة » · و « الطب النفسى » موضـوع مفضل بين المثقفين ويتخذ شكلين « الطب النفسى الذى يقدم أفكارا ذاتية ويطلق عليه اصطلاح الطب النفسى الاحتوائى Introjective Psychiatry » أو (دعنا نتحدث عنى) ويمضى هكذا :

فيليس : يبدو أننى لا أستطيع اتخاذ قرار ·

جورج : ان تناقضك يأتى عن طريق أبيك ·

ويمكن قضـاء ساعات عديدة على هذا المنوال · ويمكن عن طريق الصـدفة نقل الكثير من المعلومات المفيدة باسـتخدام هذا الأسلوب · أما الطب النفسى الاسقاطى أى الموجه للآخرين Projective (أو دعنا نتحدث عنك [أو عنهم]) فيمضى هكذا :

ويلسون : ان فقدان الآباء يسبب التمرد العنصرى ·

أندرو : والشيء الآخر هو استعراض قـوة الشرطة لسلطتهـا بطريقة شمولية ·

ومن نوعيـات التسلية الأخرى المعروفة لعبـة Parent-Teacher Association (PTA) أى اشتراك الوالد والمدرس ، التى تلعبهـا عـادة سيدات البيوت مع الأطفـال الذين فى سن المدرسـة · « اذا لم تكن لأجل ··· » (ضع فى الفراغ اسم الزوج) ، وموضوع الجو مفضل فى المجتمعات الريفية · وتدخل فى هذه التسلية أسئلة مثل « هل زرت ··· » (مكان ساحر) ، أو موضوع يعرفه المراهقون « هل تناولت ··· » (مادة غريبة) ، « ما الذى يستخرج من ··· » (مادة معروفة أو مادة استخدمت مرة واحدة) وهكذا · وبعض الناس يستعيد أشكالا أخرى من التسلية بالرجوع الى الحفلات التى اشتركوا فيها · وتمتاز التسلية بأنها تمثل منصة يمكن أن تنطلق منها الألعاب ، وبذلك يستطيع الباحث عن الألعاب انتهاز الفرصة (١) ·

---

(١) تتكون جماعات تحليل المعاملات من افراد ينتمون الى خلفيـات واعمار وامراض متباينة ولذلك لا يندمجون جميعا فى نفس التسلية ·

وتؤدى الألعاب أيضا الى استغلال الوقت كما أن لها مردودا فردياً محسوباً ، مثل ذلك الذى تلقاه هارى ، كما أنهـا تحقق الحماية من العلاقات غير المشروعة ٠

والأسلوب الآخر للاشتراك في جماعة مكونة من فردين أو أكثر هو اقامة العلاقات ، وهو أسلوب نادر ، ويقتصر عادة على شخصين ، ويمثل علاقة صريحة وخالية أيضا من الانسحاب ، والطقوس ، والنشاط ، والتسلية ٠ ويعيش معظم الناس حياتهم كلها بدون اقامة علاقات حميمة ٠ وعندما تنشأ علاقة حميمة يمكن التعرف عليها سريعا بدون الحاجة الى أسئلة كثيرة ٠ واعتاد الشـــعراء الكتابة عنها على مدى آلاف السنين ، وربما استطاعوا نقل الاحساس بها ٠ ولا تحدث العلاقات الحميمة من خلال العلاج النفسى أو الجماعات الاجتماعية ولكن وجودهـا ينتشر بين المحبين الذين لا تشوب علاقاتهم عداوة أو اســتغلال أحدهما للآخر ، ولذلك فانهم يحســـون بالتحرر الكامل فى الحديث الصريح والتصرف بلا اعتذار أو مواربة ٠

وتعتبر أساليب الانسحاب ، والطقوس ، والنشاط ، والتسلية ، والألعاب ، والعلاقة الحميمة ، هى الأساليب الستة التى يستطيع الأفراد استخدامها لقضاء الوقت مع غيرهم ٠ ويراقب محللو المعاملات الجماعة بعناية لتحديد نوعية قضاء الوقت التى يستخدمونها ٠ ولا يحاولون الحكم على مدى صلاحية النوعية قبل التحقق منها ، ولكنهم يحددون النوعيـة المناسبة للموقف ٠ ان الفتاة الخجول المنسحبة التى لا تعرف ما تقوله للأولاد عن التواريخ ، قد تستفيد من ممارسة سلوك التسلية ، بينما قد يستفيد منها أيضا البائع المنسحب اجتماعيا لدرجة ما (١) ٠ وتميـل الطقوس لتسخين الموقف ، ولكنها عديمة الفائدة اذا استمرت فترة طويلة ، بينما تفيد الأنشطة المعالجين بأسلوب الأعمال ، ويصعب على أية جماعة التخلى عن التسلية لأن فى استطاعتها أن تجعل الجماعة تنعقد بشكل مستمر لعدة سنوات ، ويبرر أفراد الجماعة ذلك فيقول كل منهم : « بالنسبة لى فاننى أجد هذه الجماعة مثيرة » ٠ على مدى سنوات طويلة والنتائج ذات أهمية بالنسبة لتحليل المعاملات فالطبيب يبحث مع المريض منذ البداية

---

(١) هناك شخص معروف للمؤلف ذو شخصية شديدة الانبســاط ، يلتزم بالهدوء ويستمر عدة أيام جالســا فى صمت امام حائط ابيض ابتداء من صباح كل يوم سبت ٠

عن عقد للعلاج (١) . ويبدأ ذلك بسؤال المريض : « ما الذى تريده ؟ » أو « كيف تعرف وكيف أعرف الوقت الذى تكون فيه قد حصلت على ما جئت الى هنا من أجله ؟ » . وبالرغم من أن هذا السؤال يبدو سهلا فان العديد من المعالجين النفسيين قد أدوا عملهم لسنوات طويلة دون توجيه هذا السؤال . ويدخل العديد من المرضى فى العلاج ويقضون فترة بعيدا عن أعمالهم ، ويدفعون رسوما ضخمة ، ويحققون استثمارا عاطفيا ، ثم يقولون للطبيب : « حسنا ، أنا لا أعرف سبب وجودى هنا ، فماذا تظن أنت ؟ » ويعرف تحليل المعاملات ذلك بأن الطفل يسأل الراشد عما يصلح له . وربما يقود ذلك الى ممارسة الألعاب اذا كان الطبيب متساهلا ويستجيب لبعض الانحيازات الأبوية . وفى هذه الحالة قد ينتهى طفل المريض الى الثورة . وهذا النوع من التصرف شديد الاثارة ولكنه لا يساعد فى العلاج . ويمكن تحاشى مثل هذه المواقف غير المرغوبة باقامة عقد من النوع الراشد يراعى احتياجات المريض الشخصية بشكل موضوعى :

الطبيب : ما الذى يسعدك ؟

المريض : وجود صديق مخلص .

الطبيب : من هو الصديق المخلص ؟

المريض : هو الشخص الذى أستطيع التحدث اليه ، وقضاء بعض الوقت معه ، وتناول الغداء معه .

الطبيب : فهمت . هل كان لديك صديق مخلص ؟

المريض : لا . اننى أواجه المتاعب عندما أتقابل مع الناس .

الطبيب : حسنا ، لو أنك تعاملت مع صديق مخلص فانك ستنال ما جئت لاستشارتى بخصوصه .

المريض : تماما .

هذه هى المعاملات الضرورية لعقد من نوعية (راشد ـ راشد) ويعرف كل من الطبيب والمريض ما يعملان لأجله ولديهما فكرة معقولة عما سيكون مختلفا بالنسبة للمريض اذا نجح العلاج . ولتحقيق هذا

---

(١) لا يتخذ العقد شكل وثيقة قانونية ولكن يتم تطبيق الضرورات الأربع التى يتطلبها كل عقد ، على عقد العلاج وهى : ١ ـ القبول المتبادل . ٢ ـ التدبر أو الاعتبار ٣ ـ الكفاءة أو الأهلية . ٤ ـ الهدف القانونى .

الهدف لابد من حدوث بعض التغييرات المهمة في الشخصية • وتحرر العقود بألفاظ بسيطة وواضحة وكلمات محددة • وتمضي العقود الأخري هكذا : « أريد أن أحقق ١٠٠ دولار أو أكثر أسبوعيا » ، أو « أريد أن أكون قويا في حياتي الجنسية » • وبمثل هذه العقود يستطيع المريض اما أن يحصل على ما جاء من أجله أو لا • ويستطيع كلا الطرفين أن يحكي ما يحدث •

واذا لم يستطع المريض تكوين عقد راشد ، فان هذا العجز ينال الإهتمام الرئيسى أثناء العلاج • وأحيانا يدخل المريض المستشفي أو يجبر على الدخول في العلاج رغم ارادته عندما تخرج الأمور عن نطاق السيطرة • ويمارس الطبيب العديد من الوظائف الأبوية ويقبل تحمل مسـئولية موقف : الوالد ـ الطفل ، لفترة قصيرة • وعلى سبيل المثال : « لقد حان الآن موعد تناول الطعام يا جورج » • ويبذل كل الجهد لاقامة الاتصال مع راشد المريض وتكوين عقد للعلاج • ومن ثم يمضي بسرعة أكثر •

ويمثل التحليل البنائي حالة مبكرة ومستمرة للعلاج عنـدما يبدأ الطبيب والمرضى في جماعة العلاج ، حيث يحدث التمييز بين ما اذا كان الوالد أو الراشد أو الطفل هو الأنا الفعال • ومن السهل رؤية ذلك أحيانا •

هوراس : (محاولا أن يكون راشـدا) دعينا نتناقش في الأمر بهدوء يا موللي •

الطبيب : لماذا كنت تشير باصبعك نحو موللي عندما قلت ذلك ؟

هوراس : انها تتصرف كطفلة •

لقد ظهر والد هوراس وليس راشده • وغالبا ما تكتشف الاشارات من نوعية توجيه الاصبع عن حالة الأنا • ان السلوك ، والكلمات ، ولهجة الصوت ، والمشاعر ، تساعد جميعها على تشخيص حالات الأنا • وقـد يصبح أعضاء الجماعة حاذقين في الكشف عن الاشارات الخفية •

وهناك مشكلتـان شائعتان تتعلقـان بحالات الأنا • الأولى هي : الاسـتبعاد Exclusion ، ويحدث ذلك عندما تسيطر حالة من حالات الأنا ولا تسمح لأى من الحالات الأخرى بالظهور • فاذا سيطرت حالة الراشد واستبعدت كلا من الوالد والطفل فان الشخص يصبح عقلانيا

وموضوعيا ولكنه بدون قيم ولا معتقدات ، ولا يتقبل المزاح • أما الوالد المنضبط فانه يمضي الوقت فى محاولة قمع أى شيء من نوعيـة مزاح الطفل (١) • وربما يعتبر ذلك اثما • أما الطفل المنضبط الذى يستبعد الراشد والوالد فقد يستمتع بقدر كبير من المزاح الدائم ولكنه ربما ينتهى بلا موارد تكفي حتى للحصول على طعامه • ونظرا لأن حالات الأنا طبيعية فان كلا منها يؤدى وظيفة ضرورية محددة ، ويدور التساؤل حول أى حالات الأنا هى الأفضل بالنسبة لموقف معين •

والمشكلة الشـائعة الثانية المتعلقة بحالات الأنا هى الافسـاد contamination وهى تحدث عندما تتداخل حالتان من حالات الأنا ولا يعرف المريض أيهما هى العاملة • تستيقظ فتاة فى السادسة من عمرها ، من نومها وهى تصيح : « ماما ، ماما ، ان الذئب الضخم الشرير فى داخل دولابى • لقد سمعته ! » وتأتى الأم الى غرفة الطفلة وتضيء الأنوار ، وتحتضن طفلتها وتقول : « لا تخافى ، كل شيء تمام ! » (والد) • ثم تبدأ فى تقديم اختبار علمى ، فتجذب الأغطية عن رأس الطفلة الصغيرة وتقول : « لا يوجد ذئب هناك » • وتفتح باب الدولاب وتقول : « دعينا ننظر » • (اختبار) ، وتنهى حديثها بقولها : « انظرى ! » (نتيجة) • وهذا الاختبار العلمى يقوى راشد طفلتهـا ، بينما تقوى تأكيداتهـا وأحضانها الطفل فى الطفلة • كانت الطفلة تحلم واستيقظت فى حالة وهم (طفل) • وكان هذا الوهم قويا بحيث أفسد راشدها ، واقتنعت بأنها سمعت ضجيجا فى الدولاب • ولو لم يكن راشدها قد أفسد لعرفت أن الضجيج كان أصواتا عادية آتية من مكان آخر مثل سقوط أوراق الأشجار أو نباح كلب • وعندما دخلت أمها ونبهت طفلها وراشدها ، أصبحا قويين وقادرين على البقاء منفصلين وعادت للنوم •

ويحدث هذا الموقف أيضا للمرضى فى أى عمر عندما تفسد أوهام الطفل الحاسب الآلى الموجود فى الراشد • وعلى سبيل المثال ، قد يعتقد المريض أن شخصا سيىء الطالع يتابعه • ويعرف هذا الافساد الذى يتعلق بالطفل والراشد باسم : الوهم delusion • ويبدأ الطبيب فى اتباع نفس الطريقة التى اتبعتها الأم ألا وهى التعرف والحديث الى كل من الطفل والراشـد بطريقة تختلف عن الأخرى لكى يفصـل بينهما • وحينذاك

(١) إن لوحة « غابات جرانت » وهى من الفن القوطى الأمريكى عبارة عن صورة لصفية مدهشة تمثل شخصين فى حالة الوالد •

يستطيع المريض أن يقول : « كانت هذه فكرة غريبة طرأت لى عن وجود أشخاص يتابعونني » · ويحدث أحيانا أثناء العلاج أن يكون تحليل هذه الحالة البنائية للأنا هو كل ما يريده أو يحتاجه المريض · وعندما يستكمل ذلك بنجاح فانه يعاود ممارسة أنشطته وحياته المنزلية المعتادة · ومعظم المرضى يستمرون فى تحليل الألعـاب مع القيـام بزيارة واحدة عرضية للطبيب ·

وتقوم جماعات تحليل المعاملات بأداء الألعـاب لسببين : الأول ، لأن الطبيب لا يسـمح للجماعة بقضـاء الجلسة كلهـا فى التسلية أو الانسحاب · وثانيا ، لأن للألعاب مميزات (مردودات) عديدة خاصة عندما تصبح المدخلات صعبة · يتم أولا تشخيص الألعاب ثم معالجتها اذا كانت هذه التسمية الواردة فى عقد المريض · ولا ينقض الطبيب المدرب على جميع الألعاب لأنه يعرف أن كل فرد يحتاج الى الألعاب من وقت لآخر ، وبعضها غير ضار الى حد ما ، ولكن اذا كانت اللعبة ضـارة فان الطبيب يتدخل (١) · يلعب مستر هولمز المريض الذى ينص عقده على الحصول على صديق ، هذه اللعبة : « الآن أمسكت بك يا ابن الـ ··· » (Nigysob) ويستعرض فى هذه اللعبة جميع الأشياء اللطيفة التى قد يقولها الشخص له وينتظر بفارغ الصبر أن يقول الضحية أو يفعل شيئا خاطئا · وعند هذا الحد يستخرج الغلطة منتصرا · انه خبير فى اكتشاف العيوب حتى عندما لا يلاحظها غيره · ويستخرج معظمها · ولن يساعده ذلك فى مشروعه لتكوين صـداقة · وعندما يحدد الطبيب لعبة تجرى ممارستها فان لديه أربعة أساليب أساسية للاستجابة · ربما : ١ ـ يكشف اللعبة · ٢ ـ يمضى فى اللعبة · ٣ ـ يتجاهلها كلية · ٤ ـ يقدم لعبة بديلة ·

١ ـ فى حالة مستر هولمز يقرر الطبيب أن العرض كان ضروريا · ويلعب هولمز دور Nigysob مع الطبيب ·

هولمز : لقد ذكرت فى الأسبوع الماضى أنك ستبدأ المقابلة مبكرا بمدة عشر دقائق ولكنك لم تفعل ·

الطبيب : لقد أمسكت بى الآن ·

---

(١) فى بعض الاحيان يقدم المرضى الانكياء المعاملات المهمة التى توقف اللعبة التى تجرى ممارستها ويتعلم منهم الطبيب ·

هولمز : (وهو يضحك) انني أحاول دائما أن أمسك بك ٠

الطبيب : نعم ٠

وهذه استجابة نظرية للعبه عن طريق طفل الطبيب ٠ وكان فى مقدرة الطبيب أيضا عرض اللعبة بالدخول فى التفاصيل موضوعيا عن طريق راشده ٠ وحيث ان الطبيب استجاب فطريا فانه لم يلتزم بايضاح كافة التفاصيل وأمسك به هولمز سريعا ٠

٢ ـ شفيت « فانى » من اضطراب خطير قتلت فيه أحد أطفالها ، وقضت عدة سنوات بأحد المستشفيات العقلية الحكومية الضخمة ٠ وهى تحيا الآن حياة ربة المنزل الهادئة ، وتزور الطبيب لمتابعة العلاج ٠ كان عقدها ينص على البقاء فى البيت وعدم العودة الى المستشفى ٠ واستعادت صحتها بممارسة لعبة جى Gee ٠ انك مدهش أيها الطبيب ٠ لقد اختار الطبيب أن يلعب لعبتها ويقبل تسجيلها لمواهبه ٠ وكانت النتيجة أنها اتبعت نصيحته فتناولت دواءها وتمالكت نفسها جيدا ٠ وهذه هى نوعية الخيارات التى يقدمها الطبيب لجماعة تحليل المعاملات ٠

٣ ـ شكا ريتشارد من أن والديه كانا يعاقبانه بدنيا ظلما وعدوانا عندما كان طفلا ٠ وقد ذكر خلال احدى الجلسات الجماعية كذبة واضحة ، تم اكتشافها بسهولة بمعرفة الطبيب لأنها لم تتسق مع القصة الأخرى التى ذكرها من قبل ٠ وقد اعتزم الطبيب عرض الكذبة ، ولكنه تحكم فى هذه الرغبة لأنه عرف أن ريتشارد كان يلعب لعبة (اركلنى) وأراد أن يستعرض ويتلقى الاستحسان ٠ وكان ريتشارد لا ينال الا الركل فى كل مكان وهكذا فانه لن يرحب بذلك من طبيبه ٠ ولو مارس الطبيب اللعبة فان ريتشارد سيترك المجموعة بعد ذلك (١) ٠

٤ ـ قرر الطبيب أن يبدأ لعبة بديلة فى حالة روز التى تلقت من قبل علاجا مكثفا ، تضمن احتجازها فى المستشفى فترة طويلة ، ثم فترة أخرى قصيرة ، مع تناول العقاقير والصدمات الكهربائية ٠ ولم يؤثر شىء من ذلك فى لعبتها الأولية المتعلقة بالضجيج والتى اشتكت خلالها بشدة من أن كل شىء قبل لها كان غير عادل ٠ وفى جلسة جماعية واحدة كانت

---

(١) ان المرضى الذين يتلقون داخل الجماعة نفس الاستجابة القديمة التى يحصلون عليها فى أى مكان آخر ، يميلون الى الضجر من العلاج ٠

فيها مرتفعة الصـــوت ، جعلت الأعضـــاء يسلمون بضرورة عودتها الى المستشفى ، وعندئذ قال الطبيب : « يا روز ، انك تحولين نفسك الى جحش » . وأحست بالدهشة ولم تصدق ما سمعته . وتوقفت فجأة عن الضجيج ، ودخلت فى لعبة ايذاء المشاعر . لماذا يحدث لى ذلك دائما ؟ وأبدت الاســتياء ، وذكرت للدكتور مدى جهله المهنى ، ولكنها قررت الآن أن تتحكم فى نفسها ، فتركت المكتب فى هدوء ، وتحاشت الرحلة غير الضرورية الى المستشفى . وعندما يترك المريض فى النهاية لعبة مهمة فانه يكون فى موقف فريد . لقد تخلى عن « طريق قديم » لأنه عرف لعبته جيدا ، وقد أفادته كثيرا . وفى هذا الوقت تظهر حالة من اليأس . انها شىء شبيه بالاحباط ، ولكنها تختلف من حيث انها تظهر سريعا ، وتتضمن عناصر من الاحباط والارتباك . وهذا اليأس عبارة عن رد فعل الطفل ويشبه ما يحدث للطفل الحقيقى عندما يستبعد أفضل زملائه فى اللعب . انه وحيد ولا يعرف ما يفعله . وبعد عدة أيام يمكن مشاهدته وهو يلعب فى مرح مع صديق جديد . ويمر المرضى الذين يتخلون عن الألعاب بنفس هذه الحالة ، ولكنهم أيضا أحرار فى اختيار أصدقاء جدد .

وهــذا هو وقت اتخاذ القرار . وعند هذه النقطة لا يتخلى محلل المعاملات المسئول عن المريض ، ولكنه يستمر أثناء الفترة التى يكون فيها المريض متحررا من أعبائه القديمة ، ويعمل على اتخاذ قرار يجب أن يفعله الآن . انه يختبر أساليب جديدة فى الجماعة . ان طفل المريض يبحث الآن عن المساعدة من الوالد الطبيب . والطبيب الذى استعد لهذه اللحظة على استعداد للاستجابة .

فى حالة جيرالد ، قالت له والدته عندما كان طفلا :

الأم : (على مستوى معين) كن ناجحا فى حياتك .

الأم : (على مستوى آخر) لا تتركنى .

الطبيب : (على مستوى معين) كن ناجحا .

الطبيب : (على مستوى آخر) تستطيع أن تذهب الآن .

هناك منافسة صحية من بعض الجوانب ، بين الأم الحقيقية وحالة الوالد لدى الطبيب . ويعرف الطبيب المسئول قوة تأثيره ، وقد أعـد نفسه لتحمل هذه المسئولية بمعرفة والده وراشده وطفله جيدا . وفى بعض الحالات يتمسك المريض الذى يتخلى عن ألعابه بالعلاقة الحميمة وهى أكثر تجاربه اسعادا واشباعا .

٤ ـ فعالية تحليل المعاملات :

سنلقي الأضواء على المعالم البارزة في تحليل المعاملات النموذجي ، بتصوير بعض المعالم الجديدة بالتنويه التي تستخدم اكلينيكياً في هذا المدخل . أما الأرقام الرومانية فانها تشير الى المناقشة التي في نهاية الفصل .

جاءت امبر أرجنت الى الدكتور تريس بعد خروجها من الجناح النفسي الجديد بمستشفى أركاديا العام ، الذي أرسلت اليه لأنها كانت شديدة الاحباط ، وظن الدكتور ناجيل طبيب العائلة أنها تفكر في الانتحار . وبعد عرضها للعلاج النفسي ذكر الدكتور ناجيل أنها لم تدفع فاتورة الحساب بالرغم من أنها تحصل على أجر طيب من عملها كسكرتيرة في موقعها الوظيفي الحالي . وبدلا من الاصرار على الدفع قرر الدكتور ناجيل حذف الفاتورة من حساباته I .

ووصلت امبر أرجنت في الوقت المحدد لمقابلة الدكتور تريس لأول مرة ، وكانت ودودا ، وخاضعة ، وترتدي ملابس جذابة وليست حزينة الى الدرجة التي توقعها بعد الحكاية التي سمعها من الدكتور ناجيل II

وجلست على كرسي مريح في المكتب وتعمدت أن تتعثر بخفة في مسند القدمين . ولم تصب بأذى ، وكذلك الأثاث ، ولكن نظرتها أظهرت أن الدكتور تريس قد أخطأ عندما ترك مسند القدمين في هذا المكان . ولم يعلق الدكتور تريس على هذه الواقعة ولكنه بادرها بالسؤال : « لماذا أنت هنا ؟ » وردت بطريقة مباشرة : « انني أطرد من أعمالي ، ولابد أنني أرتكب شيئا خاطئا » . ووافق الدكتور تريس عندما علم أنها طردت من أعمال يتجاوز عددها الخمسة والعشرين عملا . ويعتبر الطرد خمسا وعشرين مرة انجازا ، ولكن الحصول على عمل في وجود مثل هذا السجل يلفت النظر . كانت تتمتع بمهارات بارزة في أعمال السكرتارية فلم تكن المقدرة هي مشكلتها وسرعان ما تحددت صيغة العقد : « أريد أن أحتفظ بعمل موفق لمدة تتجاوز العام » . ووافق الطبيب على هذا العقد وقال انه سيسعد باكتشاف مشكلة العمل معها ، ويعمل على تحقيق هدفها في الاحتفاظ بعمل III . وعندما كان الدكتور تريس يدون تفاصيل أكثر عن حياتها ، نظرت اليه فجأة وقالت : « من أين حصلت على هذه الكرافتة ؟ » وبعد عدة دقائق قررت تغيير وضع الكراسي ، وأثناء تحريك الأثاث انحنت أمام الدكتور تريس مباشرة وأحس بأنها تتعمد بذلك عرض نفسها IV .

وبعد مناقشة مستفيضة لحالتها البدنية ومشاكلها العاطفية ، وصف لها الدكتور تريس العلاج الجماعي . وعرفت المبادىء الأساسية لتحليل المعاملات في جلسة تالية . . ثم دعيت لحضور جلسة جماعية مكونة من ثمانية أعضاء يلتقون مرة واحدة أسبوعيا لمدة ساعة ونصف الساعة .

وحتى ذلك الوقت كان الدكتور تريس قد قرر أن امبر أرجنت كانت فتاة وحيدة وأن أفضل أساليبها للانتماء للناس هي ممارسة لعبة (اركلني) التي تحاول من خلالها أن تدفع الناس الى انتقادها أو توجيه عبارات غير مقبولة لديها كبديل عن علاقة أكثر بهجة أو حبا . وقد اتضح ذلك من أول جلسة ، عندما قابلت ركس بيجفوت وهو عضو آخر في الجماعة ، كان موهوبا في لعبة (لقد أمسكت بك يا ابن الـ ... Nigysob) وقاطعته عندما كان يناقش موضوعه المفضل ، وهو كراهية أمه حيث اعتدلت وقالت له : « لماذا لا تصمت حتى تعرف معلومات أكثر ؟ » .

واستغرقت امبر أرجنت ومستر بيجفوت وقتا طويلا للاشتراك في الألعاب لأن لعبتي (اركلني ــ لقد أمسكت بك) متكاملتان VI . ان الطفل في ركلاتها المرغوبة والوالد بيجفوت رحبا بلعبة اركلني مثلما كانت أم بيجفوت قد تعودت أن تعاقبه في طفولته (تركله) ظلما وعدوانا VII . ولم يكن ركس هو الوحيد الذي أراد أن يركلها فقد قضى بقية الأعضاء نصف الساعة الأخير من الجلسة يناقشون ما اذا كانت امبر مريضة مناسبة للعلاج الجماعي ، وفي مجموعتهم بالذات أم لا . ولاحظ الدكتور تريس أنها كانت تبتسم قليلا أثناء هذه المناقشة VIII وتحدث اليها في هذا الأمر .

الدكتور تريس : يبدو أنك تستمتعين بالموقف .

ميس امبر : انهم لا يخيفونني .

مستر بيجفوت : أنت لا تستحقين التخويف يا طفلتي !

الدكتور تريس : ما احساسك ازاء هذا القول ؟

ميس امبر : انه مهول .

وهنا ، رق الآخرون وقرروا أن يكونوا صبورين معها . وفي جلسة تالية تحدثت عن مشكلتها الدائمة التي تدور حول « الركل » والطرد والتعطيل عن الدراسة ــ وكيف بدأ ذلك في المرحلة الأولى واستمر أثناء

المدراسة بالكلية حيث كانت تطرد بسبب الجدل الدائم مع الادارة . وطردت أيضا من كشافة البنات ، وطلقت من زوجين . أما عن موقفها مع طبيب العائلة فقد ذكرت أنه قبل بداية حالتها المترذية ناقش معها مصاريف الفاتورة واقترح عليها في حالة عدم استطاعتها تدبير النفقة أن تذهب الى عيادة منخفضة الرسوم وانهاء علاجه معها . وكانت تعلم جيدا أنها ستلقى مثل هذه « الركلة » منه اذا قدمت نفسها بوصفها شخصية تعمل في وظيفة مرموقة ولم تدفع الفاتورة . وقالت ان تلك كانت هي آخر ضربة قبل بداية الهبوط IX . وظن الدكتور تريس أن ذلك هو الوقت المناسب لانهاء اللعبة .

الدكتور تريس : يبدو أن كل شخص كان يركلك .

ميس امبر : أنت محق .

الدكتور تريس : كيف ستدفعينني لأن أركلك ؟

ميس امبر : (تضحك) ولكنني لا أريدك أن تفعل .

الدكتور تريس : لماذا لا تدفعين الفاتورة مقدما ؟

وجعلها الدكتور تعرف أنها عندما تفعل أشياء معينة لن تكون في الوضع الذى يتيح (ركلها) ، وعرف راشدها ذلك وقالت للدكتور تريس انها ستدفع مقدما لكي تتحاشى الركل بسبب النقود ، وهي اللعبة التي نجحت مع الدكتور ناجيل ، وعلى ذلك فقد استمرت تلعب اللعبة في ساحات أخرى . وكانت تظهر على وجهها نظرة استفزازية خاصة عندما تقاطع شخصا ما ، وتسكب القهوة على الرجل الجالس بجوارها ، أو تندمج في حركات تخريبية مشابهة X . وظن الدكتور تريس أنها كانت مثل فتاة صغيرة تحاول أن تظهر براءتها عندما يكون في استطاعة اي شخص أن يراها مذنبة . وكانت الملاحظة التي أبداها أحد افراد الجماعة بشكل بديهي هي هذه : « انك تبدين كما لو كنت طفلة قد وسخت « كافولتها » XI .

الدكتور تريس : متى كانت المرة الأولى التي شعرت فيها بمثل هذا الاحساس ؟

ميس امبر : انني لا أتذكر أنني وسخت كافولتي . ولكنني أتذكر لخبطة الأشياء حول المنزل ، ففي احدى المرات ركلت منفضة السجائر المملوءة بالأعقاب فسقطت على الأرض واستشاطت أمي غضبا .

الدكتور تريس : كم كان عمرك حينذاك ؟

ميس امبر : ثلاث سنوات ٠

وقالت ان تلك هي ذكرياتها المبكرة عن الطفوله XII ٠ ومضت قائلة ان الطريقة الوحيدة التي كانت تجذب بها انتباه أمها هي أن تفعل شيئا محبطا في وجودها ، وعندئذ تمنعها أمها أو تعاقبها بدنيا ٠ وتابعت هذه السياسة في حياتها المستقبلة مما ترتب عليه تعرضها لاهتمامات غير مجزية بدلا من الحب ٠ وقد أشبعها ذلك بطريقة شنيعة ، وجعلها تشعر بأنها أصبحت تعيش ، ولكنها طريقة غير سعيدة للعيش ٠ وبالطبع فان طفلها كان يحصى الركلات كما يحفظ بعض الناس الطوابع التجارية ٠ واتضح أنها تنتوى صرفها بديلا عن الانتحار ، وهذا هو ما فعلته مع الدكتور ناجيل ٠ ولهـذا السبب أحس الدكتور تريس بضرورة توقف اللعبة ٠ واقترح عليهـا الا تتكلم فى الجماعة الا اذا كان لديهـا شيء ايجابى ، وقالت انها ستحاول ٠ وكانت النتيجة أنها وجدت صعوبة فى الحديث لمدة أسبوعين ٠ وفي أحد الأيام انتقدت ركس بيجفوت مرة أخرى٠ وبدأ فى الرد ، ولكن الدكتور قاطعه وقال للميس امبر : « حسنا ! » ٠

فصرخت : « آه ، ها أنذا أعودة مرة أخرى ! » وبدأت تضـحك ويشاركهـا الآخرون فى الضحكXIII ٠ ثم ظهرت مرتبـكة وسألت : « كيف ألفت الأنظار اذا لم أقل شيئا يجعلنى أتلقى الركلة ؟ » ٠

وقال ركس الذى كان يومذاك فى حالة مزاجية طيبة : « لابد أن هناك طريقة أخرى » ٠ فقالت امبر : « أتعرف أنك لست سيئا يا ركس ، انك تتحدث أحيانا عن أشياء صعبة » ٠ وهنا ظهر ركس مرتبكا كما لو كان قد ضبط وهو يفعل شيئا رديئا XIV ٠ ومن هذه الرؤية الأولى غير المؤكدة بدأت امبر فى احداث تغييرات سريعة فارتدت ملابس أكثر لمعانا وأشد جاذبية ، وذكرت أن العديد من الرجال فى المكتب بدءوا يصرفون وقتا أطول حول منضدتها ، وأخذوا يسألونها عن التاريخ لأول مرة منذ سنوات عديدة ٠ وعند نهاية العام حققت غرضها بالاستمرار فى العمل لأكثر من عام واستمرت فى الجماعة لتكتشف الكثير عن نفسها XV ٠ لقد ارتكز سيناريو حياتها أو خطة حياتها غير الواعية على قرار مبكر بأن « الاهتمام السلبى أفضل من لا شيء » ٠ وقالت لها أمها على مستوى معين (بصوت مرتفع) : « تزوجى واسعدى » ٠ ولكن على مستوى خفى « أفسدى شيئا وحينذاك أنتبه اليك » ٠ وقالت ان الدكتور تريس كان يوجه نحوهـا

شيئا مختلفا « لا تفسدي شيئا » . وتعلمت أيضا من أعضاء الجماعة الآخرين أن الناس يمكن أن يهتموا بها بسبب ما لديها من مميزات طيبة وأنها غير مجبرة على أن تكون موضوعية في جذب انتباههم . وهي الآن قادرة على قبول « المديح » الايجابي أكثر من السلبي . لقد نال طفلها تصريحا بالمرح عن طريق أساليب جديدة وأصبحت لديها وجهة نظر جديدة عن الحياة « سيحبني الناس عندما يرون هذى لطفي »

والآن أصبحت مشكلة افسادها للأشياء مركز الاهتمام IAX . وبعد مضي عام ونصف العام من بدء العلاج أحست بأنها تستطيع الاستمرار في أسلوب حياتها الجديد على مسئوليتها الخاصة . وعند اقتراب نهاية العلاج سألت أفراد الجماعة عما اذا كانوا يحبونها في أسلوبها الجديد ، وقالوا جميعا : « نعم » . وعند هذه الموافقة حدث ابتسامتها البهيجة قدرتها الجديدة على تقبل المديح الايجابي (أو الطوابع التجارية الذهبية كما يطلق عليها داخل جماعات تحليل المعاملات) بدلا من الركلات اللفظية (تسمى الطوابع البنية اللون القذرة) واستطاعت أن ترى أن الطوابع البنية اللون القذرة كانت جيدة فقط بالنسبة للجوائز المأساوية كالانتحار ، بينما يمكن المتاجرة بالطوابع الذهبية للفوز بالجوائز السعيدة .

وفي هذا الصدد لم نضف كيفية تعلمت امبر أرجنت أن تتعرف حالات الأنا الوالد والراشد والطفل في نفسها وفي الآخرين ، وكيف تحلل المعاملات في تلك الحالات الثلاث ، وكيف تعلمت أن تفحص الخدع الخفية في العلاقات البريئة الظاهرة التي تمضي في الألعاب . ولكننا استحضرنا بعض الملامح الجديدة بالاهتمام فيما يتعلق بالعلاج القائم على تحليل المعاملات حسب الأرقام الواردة في النص :

١ ــ وضع الدكتور تريس أساس الكشف عن سبب توقفها عن زيارة طبيبها السابق ، وقد وفر له ذلك معلومات قيمه عن العابها المفضلة وما الذي تتوقعه من العلاج عنده . وفي حالة امبر كانت لعبة النقود من الملامح المفضلة فأعد نفسه للتعامل معها .

٢ ــ مع مرضى الاكتئاب فان فترة الاحتجاز في المستشفى أو محاولة الانتحار تشرح صدورهم مؤقتا ، لأنهم بهذه الطريقة « يستغلون » بعض طوابعهم التجارية القديمة ويصنعون شيئا يشبه البداية الجديدة حتى تتواكم المتاعب مرة أخرى . وقد تنشرح صدورهم أيضا لأنهم قرروا استغلال طوابعهم في المستقبل القريب ولذلك فانهم قد يتصرفون بطريقة أفضل وهم يستعدون للانتحار .

٣ ــ من غير المعتاد أن يلتزم المريض بمثل هذا الهدف المحدد فى مثل هذه المرحلة المبكرة ، كعلامة مشجعة على المخرجات لأن العقد كان واضحا لدرجة أنه لا الطبيب ولا المريض يضيع الوقت فى الأمور الخارجة عن الموضوع أو الاعداد له .

٤ ــ ومع ملاحظة سلوك المريض يرى الطبيب الألعاب بوضوح . وأية حركة استفزازية واحدة تحذر الطبيب ، على حين أن الحركتين تقدمان له أرضية لتكوين رأى تجريبى ، والحركات الثلاث تعطيه احساسا بالثقة بأنه يعرف ماهية اللعبة .

٥ ــ ويقدم تحليل المعاملات فرصة لتعليم المريض لأن ذلك يقوى الراشد ويساعد على اعطاء المريضة المزيد من الشعور بأنها فى بيتهـا بينما هى فى جماعة من الأفراد المدربين الذين يفهمون ما يدور .

٦ ــ ومن المدهش أن نرى كيف يكتشف الأفـراد بسرعـة هؤلاء الذين يلعبون نفس اللعبة أو لعبة مكملة .

٧ ــ وحتى يشخص الطبيب حالات الأنا لا بد له من الكشف عن الأحوال القائمة . ولمعرفة أن والد ركسح يتقن الركل ، كان من الضرورى معرفة أن أحد والديه الحقيقيين يركل الناس بالفعل .

٨ ــ وعندما تبتسم المريضة بطريقة معينة خاصـــة عندما تكون الابتسامة فى غير محلها ، فان الطبيب يستطيع أن يسلم بأن المريضـــة تلعب لعبتها المفضلة .

٩ ــ واذا كان تشخيص اللعبة المفضلة سليما فسيجد أن المريضة تلعب اللعبة فى الخارج مثلما تلعبها فى الجماعة .

١٠ ــ واذا توقفت المريضة عن أداء اللعبة فى أحد المواقف فقد تستمر فى أدائها فى المواقف الأخرى ، ولكى يتم علاجها لابد من إقتلاع جذور نظام اللعبة بكامله .

١١ ــ ويتم ذلك بمتابعة جذورها المبكرة فى الطفولة .

١٢ ــ ولا يحدث ذلك دفعة واحدة ولكن الذاكرة المبكرة التى نحن بصدد تنشيطها قد تكون ستارا ، ومن الضرورى حينذاك استخدام أساليب التحليل النفسى ، مثل المشاركة الحرة لكشف موقف التعلم الأصلى فى

هذه الحالة ، ومن المحتمل وجوده فى التدريب على ضبط وظائف الاخراج أثناء مرحلة الطفولة ·

١٣ ـ وتحدث « الضحكة النافقة » عندما يعرف راشد المريضة أنها كانت تفعل ذلك ، وكيف أن طفلها يحفظ الكثير عن حياتها · وهذه الضحكة علامة طيبة ·

١٤ ـ ويبين ذلك قيمة العلاج الجماعى · بينما كانت حالة امبر تتحسن ، فان موقفها الجديد نحو ركس جعله يعرف أن قسوته كانت قناعا الغرض منه اخفاء بعض الارتباكات الكامنة ·

١٥ ـ وبعد استيفاء العقد الأصلى قد يرغب المريض فى انشاء عقد جديد للتقدم أكثر ·

١٦ ـ وفى مرحلة معينة يندمج تحليل المعاملات مع التحليل النفسى من حيث أهميته فى كشف الخبرات المبكرة للمريض ·

د ـ تاريخ ومستقبل تحليل المعاملات :

بدأ ظهور تحليل المعاملات مع اكتشاف الطفل · لقد أبلغ الدكتور اريك برن الذى انغمس فى التحليل النفسى القويم حوالى خمسة عشر عاما عن حالة كان يعمل فيها مع محام ناجح · وقد ذكر له المحامى قصة ولد عمره ثمانى سنوات كان يقضى عطلة فى مزرعة مرتديا ملابس رعاة البقر لمساعدة العامل الأجير · وبعد انتهاء العمل قال العامل الأجير : « اشكرك يا راعى البقر ! Cowpoke » فرد المساعد قائلا : « أنا لست راعى بقر حقيقيا ، اننى مجرد ولد صغير » · ومضى المحامى قائلا انه عندما كان يؤدى عمله الوظيفى كان راشدا · كان ناجحا فى قاعة المحكمة وفى رعاية أسرته · وقام بأداء خدمات اجتماعية كثيرة ، ولكنه فى بعض الأحيان كان يقول : « أنا لست محاميا بالفعل ، اننى مجرد ولد صغير » · وقد لاحظ الدكتور برن ذلك أثناء مسار العلاج عندما كانت أساليب وايماءات المحامى ، وحبه للضجيج شبيهة بما يفعله الولد الصغير · كانت حالة الأنا الطفل شديدة الأهمية بالنسبة للمتاعب التى دخل فيها · وكانت حالة الأنا الطفل هذه مختلفة عن (هو) · وبينما نجد أن (هو) غير الواعى عبارة عن فكرة افتراضية الا أن الطفل ظاهر ويمكن فحصه شعوريا · وحققت ملاحظة الحالات الأخرى التى تلت ذلك ظاهرة أن الطفل الظاهر كان يمثل فقط جزءا من الشخصية ، بينما كانت حالات

الأنا الوالد والراشد والطفل تقدم أسلوبا جديدا وحقيقيا لعرض شخصية أى كائن بشرى ·

وبدأت جماعة صغيرة من الأطباء النفسيين والاخصائيين النفسيين والعاملين في الحقل الاجتماعي ، الالتقاء بانتظام بمكتب الدكتور برن بسان فرانسيسكو في أواخر الخمسينيات لتبادل خبراتهم الاكلينيكية لتحقيق فهم أفضل للكيفية التى يستطيع بها الأفراد الذين يكابدون المتاعب أن يتحكموا فى سلوكهم المزعج (١) · وسرعان ما اتفقوا على أن معظم متاعب مرضاهم كانت بسبب التضارب بين حالتى الأنا الوالد والطفل · وبدءوا فى دراسة كيفية ارتباط كل من هاتين الحالتين بالأخرى · وكانت لعبة « لماذا لاتفعل ؟ نعم ولكن » هى أول لعبة تم اكتشافها ، وفى عام ١٩٦٢ تحددت سلسلة كاملة من الألعاب ·

ولم يكن هناك مرجع لارشاد محللى المعاملات الأوائل لأن أحدا لم يقم بممارسة هذه النوعية من التحليل قبل ذلك ، وعندما كانوا يناقشون الحالات ، وينصتون الى الشرائط المسجلة لجماعتهم ، لاحظوا أن المعالج النفسى كان يميل الى ممارسة ألعاب معينة · وعند مناقشة هذه الألعاب استطاع المعالج النفسى أن يقدم علاجا أفضل · واكتشفوا أن المعالج النفسى لابد أن يكون حذرا ازاء ما يفعله والده أو راشده او طفله فى أى وقت داخل الجماعة وذلك لكى يمنح مرضاه أحسن فرصة للشفاء · وتم تطوير برنامج تدريبى صارم متضمنا حضور الحلقات الدراسية الأسبوعية مع قضاء فترة فى الاشراف بمعرفة خبراء فى تحليل المعاملات · ويستغرق هذا التدريب الممتد فترة تتراوح ما بين عام الى ثلاثة أعوام يعقبها امتحان شفهى وتحريرى بمعرفة لجنة اختبار خاصة من أساتذة تحليل المعاملات · وبعد استكمال التدريب بنجاح يصبح الأخصائى مؤهلا لعمل محلل المعاملات · ويتم تنفيذ هذا التدريب بالاضافة الى التدريب المنتظم الذى يتلقاه المتخصصون · وبالرغم من أن بداية تحليل المعاملات كانت فى الساحل الغربى الا أن الجماعة الصغيرة الأصلية تحولت الى منظمة عالمية عرفت باسم « اتحاد تحليل المعاملات الدولى » الذى يضم أكثر من أربعمائة عضو يمارسون عملهم فى ثلاثين ولاية ، بالاضافة الى البلدان الأجنبية

---

(١) تم تنظيم هذه الجماعة المبكرة تحت اسم « حلقة سان فرانسسكو الدراسية للاجتماع وطب الأمراض النفسية » ثم تغير الاسم فيما بعد الى « حلقة سان فرانسيسكو الدراسية لتحليل المعاملات » حيث أصبحت أهدافها اكثر تحديدا ·

العديدة ، ويتفرع عنه حوالى عشرين فرعا محليـــا · وتعقد الحلقـات الدراسية المتقدمة حاليـــا اجتماعات منتظمة لفحص الأفكار الأقدم ، واستكشاف أفكار جديدة عن المشاكل الانسانية · وتتلخص النتائج التى تبشر بمستقبل مشرق ، في الفحص التفصيلي لكيفية سماح الآباء والأمهات لأطفالهم بالنجاح أو الفشـــل في الحيـــاة · وتقود هذه المعـــرفة الى سيناريوهات الحياة التى اتضح أنه من الممكن تغييرها أو اعادة كتابتها · ان محللى المعاملات يتوسعون بثقة ويفحصون أفكارهم وأساليبهم المتبعة فى العلاج :

مراجع الفصل التاسع :

١ ـ ما تحليل المعاملات ؟

تحليل المعاملات أسلوب جديد للنظر الى الأشياء التى يفعلها الناس لغيرهم على مدى القرون · وقد وجهت انتقادات تقول انه مجرد أسلوب آخر لذكر نفس ما يقوله المحللون النفسيون ، وبالطبع فان جميع الأطباء يلاحظون نفس نوعية المشاكل ، ويميل المعالجون النفسيون للقيام بملاحظات مشابهة ولكنها لم تسجل المفهوم الطبيعي لحالات الأنا الوالد والراشد والطفل ضمن أى أسلوب آخر · ان فكرة التطور المرضى التى تعتبر مدخلا لتحليل المعاملات هى « الالتزام المزدوج » وتم تطويرها عن طريق جماعة درست تفاعل العائلات مع الأطفال المصابين بالفصام · انظر :

Toward a Theory of Schizophrenie, by G. Bateson and Others, Behavioral Science, Vol. 1, pp. 251-64 (1956).

وهذه الدراسات تشير الى فكرة الرسائل المزدوجة المستوى ولكنها تفتقد خاصية تحليل المعاملات · وتوجد أحدث مقارنة بين تحليل المعاملات وأشكال العلاج الأخرى فى :

Principles of Great Treatment, by Eric Berne (New York : Oxford University Press, 1966, Chapter 13)

٢ ـ ما افكاره الرئيسية ؟

ان أول عرض متكامل وقد ظل أساسيا حتى اليوم فيما يتعلق بتحليل المعاملات هو كتاب :

Transactional Analysis in Psychotherapy, by Eric Berne (New York : Grove Press, 1961).

ويضع هذا الكتاب أصول فهم فكرة المعاملات من حيث جانبيها المبسط ، والأكثر تعقيدا ·

لقد أعلن تحليل المعاملات ببساطة أن الأشخاص يلعبون « ليمنعوا الحبل الشوكي من الانكماش » ويعود ذلك الى الكتاب القديم الذى وضعه

سبيتز عن الأطفال فى بيوت رعاية الأطفال اللقطاء حيث اكتشف أن معدل الوفيات بين الأطفال الذين نالوا الحنان الانسانى (الحنـــان الطبيعى الحقيقى) مع رعاية طبية أقل ، كان أكثر انخفاضا عنه بين الأطفال الذين تلقوا اشرافا طبيا جيداً ولكن مع القليل من الحنان · ان الأطفال الذين لاينالون الحنان يموتون بسبب أحوال الضعف العام ، والهزال التدريجى، وتفشى العدوى · ويلجأ الأشخاص الكبار الى الألعاب لمنع هذا الذبول ـ انظـــر :

Hospitalism : Genesis of Psychiatric Condition in Early Childhood, by René Spitz.

Psychoanalytic Study of the Child, Vol. 1, pp. 53-74 (1945).

ويبدو أن حالات الأنا لهـــا مثيل تشريحى طبيعى فى المخ البشرى لأن بعض الحالات الكلية تحدث فى ظروف مرض الصرع وأيضا عندما يثار اللحاء كهربائيا · انظر :

Epilepsy and the Functional Anatomy of the Human Brain, W. Penfield and H. Jasper. Boston : Little, Brown & Co., 1954, pp. 127-47.

ويعتبر كتـــاب المؤلف الدكتور اريك برن وعنوانه Games People Play المنشـــور فى لندن سنة ١٩٦٦ ، فى سلسلة بنجوين ســـنة ١٩٦٨ ، معجما للألعاب التى اكتشفت على مدى السنوات العديدة التى طبعت خلالها مبادىء تحليل المعاملات · وقد لقى هذا الكتـــاب الشعبى قبولا عظيما من غير المتخصصين ، وأيضا من المتخصصين الذين وضـــع لأجلهم ·

والنصوص المكتوبة وردت فى الكتب القديمة ولكنها درست بتفاصيل أوسع · انظـــر :

Transactional Analysis Bulletin, Vol. 5, No. 19 (July 1966).

وقد أورد الدكتور كلود شتاينر الذى اهتـــم كثيرا بفحص وشـرح النصوص قائمة مفصلة بالأسئلة المتعلقة بالنصوص :

A Script Checklist, by C. Steiner. Transactional Analysis Bulletin, Vol. 6, No. 12 (April, 1967).

٣ ـ ماذا يحدث فى تحليل المعاملات ؟ :

Principles of Group Treatment, by Eric Berne (New York : Oxford University Press, 1966).

وهو كتاب دراسى عام للمتخصصين الذين يمارسون العلاج الجماعى بكافة أنواعه ويحتوى على البحث الوحيد عن استخدام تحليل المعاملات بين الجماعات . ويوجد فحص مفصل للجماعات والهيئات فى كتاب :

Response in Therapy, by J. M. Dusay. Transactional Analysis Bulletin, Vol. 5, No. 18 (April 1966).

٤ ـ فعالية تحليل المعاملات :

ان اكتساب المكافآت المستمرة يشـــبه جمع الطوابع التجارية . وعندما يجمع الشخص العدد الكافى من هذه الطوابع يستطيع استبدال جائزة بها ، انظر :

Trading Stamps, by Eric Berne. Transactional Analysis Bulletin, Vol. 3, No. 10 (April 1964).

وللاطلاع على مناقشة المواقف النفسية الأساسية ، انظـــر مقالا للدكتور برن بعنوان : Classification of Positions نفس المرجع ـ المجلد ١ ، رقم ٣ (يوليو ١٩٦٢) .

٥ ـ تاريخ ومستقبل تحليل المعاملات :

ان اتحاد تحليل المعـاملات الدولى وكذلك فروعه ، والحلقـــات الدراسية الخاصة بتحليل المعاملات وجماعات الدراسة فى المدن المختلفة تحتفظ بسجل ممتاز لمناقشاتها ، وقد نشرته فى مجلة تحليل المعاملات : Transactional Analysis Bulletin ويمكن متابعة تاريخ تحليل المعاملات من خـــلال صفحاته . وقد طبعت نسخ محـدودة من الأعـداد السابقة (المجلدات من ١ ـ ٥) بمعرفة :

Trensactional Pubs., P.O.Box 5747, Carmel, California 93921, U.S.A.

لقد ظهرت دهشـــة برن فيما يتعلق بظـاهرة الحدس (المعرفـة الفطرية) لأول مرة سنة ١٩٤٩ قبل تطوير مبادىء تحليـــل المعاملات ، انظـــر :

The Nature of Intuition, by Eric Berne, Psychiatric Quarterly, Vol. 23 (1949), pp. 203-26.

وتلت ذلك موضوعات أخرى عديدة بلغت أوجها فى العرض الذى قدمه سنة ١٩٦٢ عن وجهات نظره حول الحدس حسب اصطلاحات تحليل المعاملات . انظـر :

Intuition VI. The Psychodynamics of Intuition, by Eric Berne. Ibid., Vol. 36 (1962), pp. 294-300.

وتعتبر مناقشته المتكاملة عن حالة الأنا الطفل ذات أهمية خاصة وقد عرضها فى مقال له هو :

Ego States in Psychotherapy, by Eric Berne. American Journal of Psychotherapy, Vol. XI (1957), pp. 293-309.

أما المقالات التالية فانها تبين بعض التيارات المستمرة فى تحليـل المعاملات :

- 'The use of Transactional Analysis in Prison Therapy Groups', by F. H. Ernst. Journal of Social Therapy, Vol. 8 (1962), No. 3.
- 'Psychiatric Treatment of the California Felon', by F. H. Ernst and W. C. keating. American Journal of Pschiatry, Vol. 120 (1964), pp. 974-9.
- 'Job Finding for Court Wards', by Paul McCormick. Journal of the California Probation, Parole and Correctional Association, Vol. 3, No. 2 (Autumn, 1966)
- 'Games in Marital Group Therapy', by H. L. Maizlish. Voices : The Art and Science of Psychotherapy, Vol. 2 (Autumn 1966), pp. 77-82.
- 'The Doctor-Patient Relationship, by K. Browne and P. Freeling. Edinburgh and London : Living Stone, 1967.
- 'Transactional Analysis and Acting', by Arthur Wagner. Tulane Drame Review, Vol. 11, No. 4 (Summer 1967), pp. 81-8.

الفصل العاشر

مهـن مترابطـة

(أ) العمل الاجتماعى النفسى

بقـلم : مارى ادواردز (١)

١ — من هو الأخصائى الاجتماعى النفسى ؟

الاخصائيون الاجتماعيون فى مجال الطب النفسى مثلهم مثل المحللين النفسيين ، والأطباء النفسيين ، وعلماء النفس الإكلينيكيين ، تدربوا على علاج الأفراد الذين يعانون من المشاكل الانفعالية · وعندما يحضر المريض أول مقابلة فى عيادة الطب النفسى يجد أن طبيبه هو أخصائى اجتماعى نفسى · وتبين الاحصائيات أن غالبية المرضى الذين يحضرون الى عيادات الطب النفسى فى كافة أنحاء الولايات المتحدة ، يتلقون العـــلاج بمعرفة أخصائى نفسى · وتتكون أطقم العلاج وأطقم الادارة بالمكاتب الاجتماعية مثل مكاتب خدمة الأسرة ومكاتب توجيه الوالدين والأبناء ، من أخصائيين اجتماعيين نفسيين مع الأطباء النفسيين الذين يصفون الدواء ويقومون بعمل الاستشاريين · وفى المستشفيات العقلية يقوم الأطباء النفسيون بفحص المرضى ، وتحديد أساليب العلاج واذا تقرر العلاج بالتحليل النفسى فقد يكون المعالج هو أخصائى اجتماعى · وبالرغم من أن الاخصائيين الاجتماعيين النفسيين يعملون فى مستشفيـات وعيـادات الطب النفسى أو المكاتب الاجتماعية ، فان الكثيرين منهم يعالجون أيضـا المرضى فى العيـادات الخاصة · وبعض الناس يندهشون لأنهم يظنون أن الاخصائية الاجتماعية

---

(١) السيدة مارى ادواردز هى رئيسة الاخصائيين الاجتماعيين النفسيين بمستوصف مقاطعة مونترى للطب النفسى ، وهى أيضا عضو هيئة التدريس بمعهد تحليل المعاملات الدولى ·

مثل « السيدة التى تقدم المساعدة الاجتماعية » أو حسب الطراز القديم ، العوانس ذوات الكعوب المفلطحة والجونلات الطويلة اللائى يتجولن حاملات سلال الطعام للمحتاجين •

٢ ـ ما تدريب الاخصائى الاجتماعى النفسى ؟

بعد أن يحصل الطالب على ليسانس الآداب فى علم النفس أو العمل الاجتماعى ، يبدأ دراسة برنامج تخصصى لمدة عامين تمهيدا للحصـــول على درجة الماجستير فى العمل الاجتماعى • ويدرس خلال هذين العامين المكاتب والموارد الاجتماعية ، والضغوط البيئية مثل الفقر ، والمحاباة ، وضغوط الطبقـــات الاجتماعية • وفى المحل الأول يدرس الاخصـــائى الاجتماعى النفسى ما يتعلق بالمشاكل الانفعالية وكيفية معالجتها • ويتم التركيز على فكرة فرويد فى غالبية برامج التأهيل ولكنه يدرس أيضـــا الأفكار الأخرى المتعلقة بعلم النفس المرضى بما فيها الانجازات الحديثة فى تشخيص وعلاج الأمراض العائلية • وخلال هذين العامين ، ويقضى نصف وقته فى مستوصف أو مستشفى حيث يتعلم علاج المرضى الحقيقيين تحت اشراف أستاذه مع طاقم العلاج المتخصص • وقد يبحث لنفسه خلال هذه الفترة أيضا عن التخصص فى العلاج بالتحليل النفسى أو تحليـــل المعاملات لكى يزداد المامه بوظائفه الادراكية الذاتية ، وحل أية مشكلات قد تعوق فاعليته فى علاج مرضاه • ومن المتوقع بعد استكمال تدريبـه أن يعمل تحت اشراف أستاذ متخصص فى الخدمة الاجتماعية فى مجال الطب النفسى وأيضا طبيب نفسى لمدة عامين آخرين • وبعد ذلك يصـ ح جديرا بعضوية أكاديمية الاخصائيين الاجتماعيين المعتمدين • ويحضر معظم الأخصائيين الاجتماعيين النفسيين حلقـات الدراســات العليا ويستكملون دراساتهم ليصبحوا استشاريين فى الطب النفسى لمدة ثـلاث ســـنوات أخرى قبل الدخول فى خدمة العلاج الخاص •

٣ ـ كيف يختلف الاخصـــائى الاجتماعى النفسى عن غيره من المعالجين النفسيين ؟

ان التدريب الذى يتلقاه الاخصائى الاجتماعى النفسى يفرض على عمله بعض القيود لأنه بالرغـم من دراســـته لفكرة التحليل النفسى فان المحلل النفسى فقط هو الذى تدرب على ممارسة التحليل النفسى • ان غالبية المحللين النفسيين وكافة الأطباء النفسيين هم أطباء بالفعل ، ولذلك فانهم هم وحدهم الذين يستطيعون وصف الدواء أو الطرق العـــلاجية

الأخرى مثل العلاج بالصـدمات الكهربائية ، وفى العادة فان الطبيب النفسى هو الذى يتـولى الفحص النفسى ويقيم فاعليتـه • أما الأخصائى الاجتماعى النفسى فان لديه معرفة مفصلة بالمكاتب العامة والخاصة وكيفية الرجوع اليها • وقد تعلم أيضا أن يكون على دراية بالعوامل الاجتماعية والاقتصادية التى تؤدى الى الاضطرابات الانفعالية • ويستخدم الممارسون من كافة النوعيات (الأطبـــاء النفسيون ، والأخصائيون النفسيون ، والأخصائيون الاجتماعيون وغيرهم) التحليل النفسى كأسلوب للعلاج • وقد نشرت مقالات عديدة فى محاولة للبرهان على أن كل نـوع من هؤلاء الممارسين يؤدى العلاج بأسلوب موحد • وعلى سبيل المثال فان أساتذة الخدمة الاجتماعية غالبا ما يصفون نوعية العلاج الذى يقدمه الاخصائى الاجتماعى النفسى بأنه (دراسة حالة) ويكتبون مقالات تعدد أسـاليب « دراسة الحالة » • وفى الواقع فان هذه الاختلافات فى الأسلوب تظل موجودة على الورق لأن الأفكار والأساليب التى تطورت على مدى السبعين عاما الماضية أصبحت جزءا من المعلومات العامة المتاحة والمستخدمة بمعرفة كافة النوعيات ، وكذلك فان هذه النوعيـات تعمل وتدرس معـا فى المستوصفات والمستشفيات ، وبذلك يتبادلون وجهات النظر ، ويكتسبون المهـارات •

وهناك اختلافات فى نوعية العلاج الذى يرتكز على شخصية المعالج • ان بعض المعالجين هادىء والبعض الآخر أكثر رهبة • وبعضهم يعمل أفضل بأسلوب فكرى فعال • وبالاضافة الى ذلك فهناك الاختلافات فى الأساليب التى نشأت عن الأطر النظرية المختلفة • ويؤيد محلل المعاملات سواء أكان طبيبا نفسيا أم أخصائيا نفسيا أم أخصائيا اجتماعيا ، التفاصيل التى يتجاهلها أتباع فرويد وهى مداخـل العلاج الشكلى والعلاج الوجـودى وأحلام المرضى ، بطريقة تختلف عن أتباع يونج • وعلى كل حال فان جميع المحللين النفسيين يركزون على السبب الحالى للدخول فى العلاج ، والمشكلة التى يعانى منها المريض حاليـا ، ويستخدمون أدوات العلاج بالتحليل النفسى لكى يتمكن المريض من حل مشكلته الانفعالية بدون الحاجة الى عمل تغييرات شخصية كثيرة • ويعمل المعالجون النفسيون والمرضى على ازدياد التلقائية والادراك التى وصفها فرويد بأنها « القدرة على العمل والحب » •

(ب) التمريض النفسى

بقلم : هيلما • ب• ديكسون (١)

١ ـ من هى المرضة النفسية ؟

ان الممرضة النفسية ممرضة تنتمى الى مهنة مسجلة ، وقد اختارت الطب النفسى ميدانا لعملها ، مثلما اختارت بعض الممرضات الجراحة أو تمريض الأطفال (٢) • وتدرس جميع الممرضات الطب النفسى كجزء من البرنامج الدراسى المقرر فى تدريب الممرضات ، وتستعد كل ممرضة مسجلة للعمل فى مجال التمريض لكى تتلقى تدريبا فى موقع العمل • وقد تعمل الممرضة النفسية فى مستشفى متخصص فى المرض النفسى أو تعمل فى مستشفى عام به عنبر للمرض النفسى • وتتركز وظيفتها فى العمل مع الطبيب لتحقيق تحسن حالة المريض وعودته الى المجتمع •

والمريض الذى يسمح بدخوله عنبر الطب النفسى يدخل الى موقف معيشى جديد تماما • وقد تكون الممرضة النفسية أول شخص يتقابل معه ، وهى التى تقدمه الى الأشخاص المحيطين به وتجيب عن الأسئلة و « تكون موجودة هناك » اذا كان خائفا • وبعد أن تعرفه الممرضة جيدا فانها تحدد أهدافا توجه جهودها نحوها لمساعدته • وربما كان يحتاج الى شخص آخر يتحدث معه ، ويساعده على التفرقة بين ما هو حقيقى وماهية أفكاره الخيالية ، أو يهدئه عندما يشعر بأنه يوشك على الانفجار • وتقيم الممرضة النفسية مع المريض على مدى أربع وعشرين ساعة يوميا ، بينما يرى الطبيب النفسى المريض نصف ساعة يوميا • وعلى ذلك فلابد أن يعتمد الطبيب على الممرضة لتحيطه علما بالتقدم اليومى للمريض ،

---

(١) مسز ديكسون كبيرة الممرضات بقسم الكبار فى معهد ماكولى للأمراض العصبية والنفسية بمستشفى سانت مارى فى سان فرانسيسكو •

(٢) استخدمنا هنا الضمير المؤنث لمجرد الملاءمة فقط •

ومن ثم فان أحد أدوارها هو ملاحظة التغيرات التى تطرأ على سلوك المريض وابلاغها للطبيب ·

وهى أيضا تهتم باحتياجات المرضى اليومية فلابد لها من التأكد من حصولهم على تغذية كافية ، حتى اذا تطلب الأمر اطعامهم بالملعقة أو حقنهم بالسوائل · ولابد أن تتأكد من أنهم ينامون أثناء الليل سواء أكان ذلك يعنى تزويدهم بقرص منوم آخر ، أم فصل المريض عن رفيق غرفته الذى يطلق الشخير · ويتركز اهتمامها أحيانا فى المحافظة على حيـــاة المريض الراغب فى الانتحار · وهى تؤدى ذلك بأن تنقل الى المريض الاقتناع بأنها تعتنى به وأنها ستبذل كل ما فى استطاعتها لمنعه من قتل نفسه ·

وتستطيع الممرضـــة أن تقدم نفسها للمريض كنموذج يتعلم منـــه فيستطيع أن يرى طريقة حديثها مع الناس ، سواء أكانوا رؤساء لها أم تحت اشرافها ، وكيفية تنظيم وقتها لأداء أعمالها · وكيف تتصرف فى المواقف التى تحدث ، وكذلك كيفية مساعدتها لمريض آخر · ان الممرضة تستخدم ذاتها كانسانة · وهى فى غالبية الأحوال أول انسان يعرفه المريض أثناء مرضه ، وتعمل الممرضة النفسية أيضا كممرضة عادية فى حالات كثيرة · انها مسئولة عن تركيب العقاقير ، ومعرفة النتائج المتوقعة من تعاطيها ، وملاحظة المرضى لاكتشاف أية أعراض جانبية غير مرغوبة · وهى أيضـــا تساعد الطبيب فى تقديم العلاج بالصدمات ، وتتحمل مسئولية العنـاية بالمريض قبل العلاج وبعده ·

وفى حالة مثل حـــالة كارى فاينون الذى ظـل لايستجيب لمدة أسبوعين ، فلابد للممرضة أن تقوم بالعناية الكاملة بالمريض بما فى ذلك المحافظة على نظافته خاصة عندما لا يستطيع التحكم فى أمعائه أو مثانته · وتقوم بتدريب أطرافه العاجزة عن الحركة والتأكد من أنه يتنـــاول غذاء كافيا · وباختصـــار فان واجبها هو العنـــاية الكاملة بكافة احتيـــاجات كارى اليومية التى لايستطيع أداءها بنفسه · وعلى ذلك فانه يتحتم على الممرضة وهى تستخدم خبرتها الطبية أن تستخدم أيضـــا مهاراتها فى الطب النفسى لمراعاة كارى ازاء أية بادرة تدل على أنه بدأ يستجيب ·

وتقوم الممرضة النفسية أيضا بوظيفة التعليم والاشراف على أفراد الطاقم غير المحترف ، ومن بينهـم المنسقات ومساعدات الممرضـــات ، والممرضات المؤهلات نظريا أو عمليا ، والفنيون فى الطب النفسى (أعضاء الطاقم الذين أتموا دراسات برنامج خاص ، أو حققوا خبرة لاتتجاوز سنة

واحدة فى العمل مع المرضى النفسيين) • وهؤلاء الأعضاء يعملون أيضا بجوار المرضى ويعتمدون على الممرضة لتلقى التعليمات والارشـــادات • ولديها الفرصة لتعليمهم المهارات الخاصة بملاحظه المرضى ، وابلاغ الملاحظات للأطباء ، واستخدام ذواتهم كأدوات لمساعدة المرضى على التحسن •

وعندما يسمح للمريض بدخول المستشفى فان الطبيب يحدد الأهداف المرجو تحقيقها • وعلى سبيل المثال ، فانه فيما يخص المريض كارى فايتون، كانت الأهداف الأولى تتركز فى العناية بكارى فى حـالة عدم الاستجابة التى كان يعانى منها • ومن الضرورى عند شفائه من هذه الحالة قبوله كما هو وعدم مجادلته عندما يعتقد أنه ملك العالم •

وفى نفس الوقت الذى يحدد فيه الطبيب الأهداف ، تقرر الممرضات الدور الذى يستطعن القيام به لمساعدة المريض على تحقيق هذه الأهداف • وفيما يخص كارى فقد كان فى البداية يتلقى الرعاية التمريضية الجيدة التى يتلقاها المريض الغائب عن الوعى ، وفيما بعد أرادوا مساعدة كارى وتركوه يتحدث عن أفكاره مع قبوله كما هو • وعن طريق هذه الخطة قد يتعلم كارى قبول نفسه ، وفى كل مرة تتغير حالة المريض يتحتم على الممرضات تعديل خطة الرعاية التمريضية لمساعدته مساعدة جدية حسب توجيهات الطبيب • ويتغير دور ممرضـــة المرض النفسى مع اســـتكمالها المهارات القديمة ، واكتسابها المهارات الجديدة • وترتدى الممرضـــات فى العديد من المستشفيات النفسية الملابس العادية بدلا من الزى التقليدى• وقد أدخل هذا التعديل على أن تنتقل الى المريض صورة الممرضة كشخص حقيقى ـ شخص يستطيع المريض أن يتحدث معه ويثق فيه ـ وليست ممرضة قد ينظر اليها بوصفها ممثلا للسلطة التى لا يمكن الوصول اليها • لقد اتضح أيضا أن علاج المرضى فى جماعة قد يكون أكثر نجاحا من علاجهم بشـــكل فردى • وعلى ذلك فان الممرضات فى بعض العنـابر يقدن جلسات العلاج الجماعى ، وتتضح كفاءتهن كقادة جماعات مع الاشراف السليم من أطباء العلاج الجماعى المدربين •

وفى الوقت الحالى فان الدور الرئيسى للممرضـــة هو العمل فى المستشفى • وكما يتحرك الطبيب النفسى فى المجتمع لمساعدة الأفراد قبل دخولهم المستشفى ، فان الممرضة لها دور تلعبه هناك أيضا • وكما تزور ممرضة الصحة العامة المرضى فى بيوتهم لمنع الأمراض البدنية والحجز فى المستشفى ، فان الممرضة النفسية تزور المرضى لمنع الأمراض النفســـية والحجز فى المستشفى • ولما كنا نتعــلم الكثير عن المرض النفسى فان مشاركة الممرضة النفسية تزداد أهميتها أكثر فأكثر •

(جـ) التوجيـه الرعـوى

بقلم : موريـيل جيمس (١)

١ ـ ما التوجيه الرعوى ؟

ليس التوجيه الرعوى أسلوبا خاصا للتوجيه مثل التحليل النفسي - انه التوجيـه الذي يقدمه الراعي أو رجل الدين أو القس • والتوجيـه الرعوى أقدم من الحضارة • وأفضل نموذج للراعي هو الكاهن الذى كان فى الماضي كاهنا وطبيبا وراعيا • كان يحارب الأرواح الشريرة بالسـحر والايمان • وكان يعالج المرضى ويحاول أن يحمي شعبه من قوى الطبيعة المجهولة • وعندما اعتاد الناس على الكتب القديمة التى تختص بالعنايه الرعوية أو « شفاء الأرواح » ، تلك التي كتبت خلال القرن الخامس عندما كان الاعتراف والقبول والغفران أمورا يتأتى الحصول عليهـا بمعرفة الكهنة ، أصبح الناس يؤمنون بنتائجها المفيدة (*) •

وبالرغم من أن « شفاء الأرواح » كان دائما وظيفة رعوية ، الا أن التوجيه الرعوى اتخذ اتجاها جديدا بسبب التدريب اللاهوتى الذى تلقاه أنطون بوازن ومرضه العقلي • فى سـنة ١٩٢٢ بدأ بوازن الدراسة فى وزشسنر ونتيجة لذلك المرض النفسي والتدريب ، بدأ بوازن القيـام بالتجارب • وفى سنة ١٩٢٥ أحضر طلبة اللاهوت للعمل فى مستشفى لخدمة العنابر ، وبذلك يستطيعون الحصول على المعلومات الأولية والتدريب الاكلينيكى • ومنذ ذلك الحين نال الارتباط بين الاضطراب العقلي والخبرة الدينية اهتماما متزايدا •

---

(١) الدكتور جيمس هو عميد الكلية الدينية للعلمانيين فى بركلى بكاليفورنيا ، وهو عضو خاص بمعهد تحليل المعاملات الدولى •

(★) انظر كتاب علم النفس فى ضوء الكتاب المقدس ـ من تأليف مترجم هذا الكتاب ـ القاهرة ١٩٩٦ • وقد صدر أثناء اعداد هذا الكتاب ، وهو فى معظمه رد على ما ورد هنا من أفكار تحتاج الى تفسير روحى من واقع الكتاب المقدس ـ (المترجم) •

٢ ـ ما التدريب الذي يتلقاه القائمون على التوجيه الرعوي ؟

تبين دراسة أجريت على ٦٩٠ من رجال الدين البروتستانت سنة ١٩٥٦ بمعرفة صموئيل بليزارد ، أنه من المتوقع أن يكون رجل الدين الذي يخدم أصغر ابارشية فى هذه الأيام ، متخصصا فى كل من وظائفه الست الأساسية فيؤدى عمله الادارى ، والتنظيمى ، والرعوى ، والتبشيرى ، والكهنوتى ، والتعليمى • ويستغرق دوره التوجيهي (الذى يتضمن تقديم النصح) حوالى ربع وقته ، ولهذا السبب فان معظم المعاهد التى تدرب رجال الدين الآن تقدم لهم برامج أساسية فى علم النفس • ويتزايد عدد رجال الدين الحاصلين على درجات علمية فى العلاج بالتحليل النفسى • وهناك أيضا عدد متزايد من رجال الدين الذين أصبحوا أطباء نفسيين مؤهلين وعلماء نفسانيين معتمدين •

وفى سنة ١٩٦٣ أنشىء الاتحاد الأمريكى للقائمين على التوجيه الرعوى • ويضع هذا الاتحاد النماذج القياسية للتدريب والممارسة ، وهو يمنح شهادات لرجال الدين الذين يتخصصون فى مجال التوجيه مثل رعاة الكنائس • وهو أيضا الجهة التى لها سلطة انشاء مراكز الاستشارة الرعوية والبرامج التدريبية • وقد طلبت العديد من المدارس اللاهوتية من مجلس التدريب الاكلينيكى ومعهد العناية الرعوية تعليم تلاميذها • وتعتبر اجراءات التدريب الاكلينيكى قياسية بالنسبة لما تتضمنه من التقارير المكتوبة والتقييم الفردى والاشراف التنظيمى الداخلى بمعرفة مشرفين أكفاء مدربين •

٣ ـ أين يذهب الناس طلبا للتوجيه ؟

أظهر مسح تم عن طريق المقابلات الشخصية فى الولايات المتحدة الأمريكية ، قام به المجلس الأمريكى المشترك المختص بالمرض العقلى والصحة ، باستخدام عينة القطع العرضى المعتادة ، الاحصائيات التالية عن المصدر الذى استخدمه الأفراد الذين يطلبون المساعدة المتخصصة لحل مشاكلهم الشخصية فكانت مصادر المساعدة كالتالى :

رجال الدين ٤٢٪ ، الأطباء ٢٩٪ ، والأطباء النفسيون أو الأخصائيون النفسيون ١٨٪ •

وكانت مصادر المساعدة التى لجأ اليها الأفراد الذين يعانون من مشاعر الانهيار العصبى الوشيك هى :

رجال الدين ٣٪ ، الأطباء ٨٨٪ ، والأطباء النفسيون أو الأخصائيون النفسيون ٤٪ .

٤ ـ ما الذى يحدث أثناء التوجيه الرعوى ؟

يقوم الموجهون الرعويون بنفس الدور الذى يؤديه غيرهم من الموجهين. انهم يحاولون تحاشي التعليم أو النصح الذى قد يكون ضروريا فى بعض وظائفهم الأخرى . وهم يحاولون أيضــا أن يعرفوا حدودهم ، ويحيلون الأفراد الذين يعانون من الاضطرابات الانفعالية العنيفة الى الأطبــاء النفسيين . ان وظيفتهم تنحصر فى العمل مع المشاكل الانفعالية اليومية وليست الاضطرابات التى ترقد فى أعمــاق النفس . وهم يهدفون الى مســاعدة الأفراد العــاديين على فهم مشــاكلهم الداخلية ، وتطوير نظرات ومواقف جديدة تمكنهم من حل المساكل الحالية ، واتخاذ قرارات ذكية فيما يختص بالمستقبل .

وقد تطول عملية التوجيه الرعوى أو تقصر . وقد تفيــد العــلاج أو لا تفيده . وقد تحدث داخل جماعة أو أثناء لقاء استشارى شخصى . وقد تتضمن أو لا تتضمن اهتمامات دينية ، الا أنها مثلها مثــل أى شكل آخر من أشكال العلاج ، يمكن قطعها أو انهاؤها ، ويمكن نجاحها أو فشلها ، ولكن اذا كان الراعى قد تلقى تدريبــا كافيا مع ســلامة الغرض ، فان الاحتمالات السلبية تصبح محدودة .

(د) الطب النفسى الاجتماعى

بقلم : و٠ راى بويندكستر (١)

١ ـ ما الطب النفسى الاجتماعى :

تختلف الطريقة التى يعمل بها الطبيب النفسى الاجتماعى ويساعد بها الناس ، عن تلك التى يعمل بها الطبيب النفسى المكتبى ٠ أما الطبيب النفسى الذى يقوم بالعلاج الفردى فانه يقضى الكثير من الوقت لمساعدة القليل من المرضى ، أما الطبيب النفسى العامل فى المجتمع فانه فى فترة قليلة يســـاعد عددا كبيرا من الناس ـ قبل أن يتحولوا الى مرضى ٠ ان هدفه هو منع الاضطرابات النفســـية أكثر من علاج المرض العقلى ٠ انه يساعد القادة فى المجتمع على اتخـــاذ القرارات حول كيفية التعامل مع المشكلات النفسية فى مناطق اختصاصهم ٠ ويقدم مركز صحة المجتمع الذى أنشأه الكونجرس سنة ١٩٦٣ تمويلا حكوميا ومحليا لاقامة المبانى وتعيين الأطباء فى مراكز الصحة النفسية ، وهو البـــداية الحقيقيـــة للطب النفسى الاجتماعى ٠

ان مراكز وعيادات الصحة العقلية بها أطباء نفسيون من الأطبـــاء وأخصـــائيون نفسيون من الحاصـــلين على اجازات عمليـــة ، وأخصائيون اجتماعيون نفسيون من الحاصلين على ماجســـتير فى العلوم ٠ وتقوم معظم العيادات باستخدامهم لأداء الخدمات النفسية الخمس وهى : (١) العلاج النفسى الخارجى (٢) ـ العلاج داخل المستشفى (٣) ـ العلاج المستمر ليلا ونهارا (٤) ـ علاج الطوارىء على مدى ٢٤ ساعة يوميا (٥) ـ الخدمة التوجيهية والتعليمية (للأفراد العاملين فى وظائف الادارة والمعاونة) ٠

---

(١) الدكتور بويندكستر هو استشارى مركز امدادات البحرية فى أوكلاند بكاليفورنيا وعضو هيئة التدريس بالاتحاد الدولى لتحليل المعاملات ٠

٢ ـ ما الذى تقدمه الخدمات النفسية الخمس ؟

١ ـ العلاج النفسى الخارجى : هو العـــلاج النفسى المكتبى ٠ والآن وقد صار معلوما أن الأفراد يعرفون أن المشاكل الانفعالية تعود فى معظمها الى العلاقات الانسانية غير المشبعة ، فان العديد منهم يبحثون عن المعونة النفسية مبكرا عن طريق العلاج النفسى الجاهز لقاء رســـوم فى قدرة النـــاس أن يدفعوها ٠ ويزداد الطلب على المساعدة ، ويتم كذلك استخدام أساليب جديدة لمساعدة المرضى ٠ وهناك أشكال مختلفة من العلاج النفسى القصير المدى أو الطارىء مما يجعل الاحتجاز بالمستشفى غير ضرورى فى حالات عديدة كانت فيما مضى تحول الى المستشفيات ٠

٢ ـ العلاج داخل المستشفى : الأفراد الذين يعانون من مشاكل انفعاليه مزمنة يتلقون الرعاية العاجلة ٠ وكان هؤلاء المرضى فيما مضى ينقلون الى مستشفيات عقلية حكومية أضخم حجما لأنه لم يكن هناك مكان آخر يذهبون اليه ولكنهم الآن يلقون العناية فى المستشفيات المحلية ٠

٣ ـ العلاج المستمر ليلا ونهارا : يستطيع العاملون البقاء فى المستشفى نصف الوقت طـوال النهـار أو طـوال الليل ، ويذهبون الى أعمالهم خـــلال الوقت المتبقى ٠ وقد وجدنا أنه حتى علاج نصف الوقت هذا ، يكفى حتى بالنسبة للشخص المصاب بالاضطراب الشديد ٠

٤ ـ علاج الطوارىء على مدى ٢٤ ساعة يوميا : يعنى ذلك أن يعمل الطبيب المعالج فى العيادة على مدى ٢٤ ساعة يوميا وبذلك يمكن بدء العلاج فى أى وقت نهارا أو ليلا ٠ وقد يتبع هذا اللقاء الطارىء تخصيص علاج خارجى منتظم أو اذا تطلب الأمر اجراء العلاج السريع داخل المستشفى ٠

وهذا العلاج الشبيه بالاســعاف يخفف من المعاناة السريعة ولكن الأزمات غالبا ما تصبح أسلوبا للحياة يتبعه الوالدان مع الأطفال ، ولذلك فانه يجب على الوالدين انتهاز أول فرصة للعلاج الطبى النفسى اذا كنا جادين فى استخدام علم الطب النفسى الوقائى ، وتتركز الخطوة التالية فى تقديم التوجيهات النفسية والخدمات التعليمية لأفراد المجتمع البارزين الذين يحتاجون اليها ٠ ويمكن المساعدة فى منع المشاكل النفسية عن طريق القائمين على اتخاذ القرار فى شئون السياسة والصناعة والتعليم ٠

٥ ـ الخدمات التوجيهية والتعليمية : وهذه الخدمة تساعد الأفراد على النجاح قبل أن يرسبوا ٠ وهنا يستطيع المدرسون ورجال القضـــاء

ورجال البوليس ، ويستطيع المعالجون النفسيون وغيرهم من العلماء الذين يدرسون السلوك الانساني (الأخصائيون النفسيون وعلمـــاء الاجتماع وعلماء الأجناس) والموجهون والمربون ، أن يقدموا المساعدة .

٣ ـ لماذا يعتبر الطب النفسي الاجتماعي مفيدا ؟

غالبا ما يختلف المريض النفسي عن غيره من الناس فقط لأنه يهتم بطلب المســـاعدة . وقد يحتاج الآخرون للمساعدة أكثر منه ، ولكنهم يتحاشونها لأسباب عديدة . وهذه هي حالة مديري الشركات ، ونظـــار المدارس ، والقضاة ، وأطباء العائلات على سبيل المثال .

ونرى أنه بسبب أنمـــاط التفكير الذى تنتقل عن الطفولة قد يفشل المدير في تفويض السلطة واتخاذ القرارات لانشغاله المسبق بالتفاصيل ، ونتيجة لذلك فان مرءوسيه يصـــابون بالصداع وآلام الظهر ، وقرحة المعدة ، وردود الأفعال المحزنة . وربما لايستطيع ناظر المدرسة أن يمنع التلقائية ، وقد يختار المدرسين بنفس التحيز وحينذاك يعاني الطلبة ، وقد يصيبهم الخوف المرضي من المدرسة . وقد يصبح القاضي الذى نال تدريبا معينا أثناء طفولته شديد الاهتمام بالنظافة والاتقان وبذلك لا يراعي الا السلوك المنظم والمثالي في نفسه وفي الآخرين . ويحتاج بعض أطبـــاء العائلة مراعاة المشاكل الانفعالية لدى مرضاهم ويصبحون أكثر استعدادا لتحويلهم الى الأطباء النفسيين عند الضرورة . هذه بعض نوعيات الأشخاص الذين يحتلون مراكز مرموقة ويستطيعون أن يتدخلوا بجـــدية لتحقيق الاشباع لبقية أفراد المجتمع . وقد يستطيع الطبيب النفسي الاجتماعي الوصول اليهم . وربما كنا في حاجة الى نوعيات جديدة من المتخصصين لتعليم طب الأمراض النفســـية لأفراد المجتمع ـ بحيث يشبهون مدرسي المدارس أكثر من أطباء الأمراض النفسية .

والمثال على هذه النوعية من التدريس هو تجربة المؤلف في تدريس تحليل المعاملات للمستمعين من غير المتخصصين ، ففي سنة ١٩٦٢ حضر عشرة من مديري الأعمال للاستماع الى سلسلة من المحاضرات حول هذا الموضوع بلغ عددها ثماني محاضرات بمعدل محاضرة واحـــدة أسبوعيا . وقد تزايد هذا العدد حتى وصـــل الآن الى خمسة وثلاثين من المديرين الذين تتراوح مواقعهم ما بين مديري العموم الى رؤساء الأقســـام الذين يحضرون هذه المحاضرات التدريبية بانتظام . ويجرى تسجيل المحاضرات

أيضا على شرائط الكاسيت مصحوبة بالشرائح المصورة ، وبذلك يستطيع هذا العمل أن يجتذب أربعة آلاف موظف لدراسة تحليل المعاملات ٠

وفي سنة ١٩٦٤ قدمت سلسلة مشابهة من المحاضرات التعليمية لعدد قليل من المرضى في عيادة اجتماعية للصحة العقلية ٠ وقد قرر العديد من المرضى الدارسين أنهم شعروا بالتحسن بعد متابعة سلسلة المحاضرات ، وقالت احدى الأمهات : « ان ابنتي الآن لاترسب في المدرسة ٠ لقد علمتها بعض هذه الأفكار وتحسنت أحوالنا ٠ وأنا أستطيع مساعدتها لأنني أفهم نفسي جيدا » ٠ وقد أفاد أحد عمال الانتاج بأنه أنقص مقدار الخمر الذي كان يتناوله والمبلغ الذي كان يقامر به الى نسبة ٥٠٪ ، وقدم سنة اقتراحات لتحسين العمل (لم يفعل ذلك من قبل) ونال ترقية ٠

واليوم ، فان مائة فرد يحضرون هذه المحاضرات أسبوعيا ، ويرتبط العديد من المستمعين بصلات القرابة والصداقة والجيرة مع الدارسين السابقين من المرضى ٠ وقد سهدوا بأنه في استطاعة الكائنات البشرية استخدام عقولها لتحسين أدائها اذا أمدها البعض بفكرة علمية يسهل فهمها عن ماهية الكائن البشري ٠

٤ ـ كيف يستطيع الطب النفسي المعاونة في مجال الصناعة ؟

يجب على الطبيب النفسي الذي يعمل بين الموظفين أثناء العمل أن يعرف كيفية احساس الموظفين وكيفية تفكير الادارة ، وبهذه المعرفة يستطيع أن يؤثر في قرارات الادارة ويحسن من أرباح الشركة ، وصحة المديرين ، ورفاهية جميع الموظفين ٠ وحاليا يوجد فقط حوالي خمسة عشر طبيبا نفسيا يعملون كل الوقت في هذا الحقل الخاص بالطب النفسي الوقائي الذي يهتم بالبيئة المحيطة بالعمل ، خاصة المصانع والهيئات التي يقضي فيها الناس ثلث ساعات اليقظة يوميا ٠ ويقوم الطبيب النفسي في المجال الصناعي بمساعدة الأخصائيين في الادارة لانتاج البضائع أو الخدمات من خلال تشغيل الناس بأسلوب أكثر انسانية وفاعلية ، وبذلك تكسب الشركة والموظفون جميعا ٠ ويتركز دوره الأساسي في تدريب (١) مدير الأفراد لاختيار الموظفين الذين يؤدون العمل جيدا لكي يؤدوا ذلك مع الآخرين مع الأداء لفترة طويلة ٠ (٢) المشرفين لكي يقوموا بالاشراف مع المطالب المعقولة ٠ (٣) المديرين لكي يديروا فقط عند الضرورة ٠ (٤) مديري التنفيذ لكي يجعلوا الآخرين يؤدون معظم العمل ٠

ومثل هذا التدريب يقلل من الحوادث والغياب ويزيد الانتاجية . وينقضى بعض وقت الطبيب النفسى فى القســـم الطبى بالشركة لمساعدة الأطباء والممرضات فى تقييم الموظفين الذين لديهم مشاكل انفعالية ، ويكون فى نفس الوقت جاهزا للقيام بالتوجيـــه على كافة مستويات الموظفين . وغالبا ما يستطيع قادة القسم فحص الأفراد وتقـديم الحلول لمشاكلهم ومشاكل الانتاج أيضا بعد الحديث مع الطبيب النفسى ، وأحيـانا تكمن المشكلة فى أساليب المدير لتنفيذ العمل مثل زيادة الاشراف . وعندما يحدث ذلك فان معظم المديرين الذين يطلبون المساعدة ، يقدرون الكشف عن السبب ويشعرون بالتحسن ، الذى اذا لم يحدث سريعا فانه يحدث بعد فترة وجيزة . وكذلك الحال بالنسبة لزوجاتهم وأطفالهم بالرغم من أنهم قد لايعرفون سبب التغيير الذى طرأ على الأب وجعله أقل توترا . وهذا هو الجزء المجزى فى الطب النفسى الاجتماعى ـ وهو القدرة على عمل الكثير لأفراد كثيرين ، وأكثر مما يتوقعه الفرد .

مراجع الفصل العاشر :

(ج) التوجيــه الرعوى :

لكى تعرف أن أصــل التوجيه الرعوى الحديث ناتج عن تجـــربة بوازن Anton T. Boisen انظر كتابه :

The exploration of the Inner World (New York : Harper & Row, 1962).

(د) الطب النفسى الاجتماعى :

لعمل مراجعة للطب النفسى الاجتماعى فى الولايات المتحدة انظر :

— Action for Mental Health : Final Report, Joint Commission on Mental Illness and Health, New York : Basic Books, 1961.

— Community Mental Health Centers Act, (Public Low 88-164), 1963.

— Handbook of Community Psychiatry and Community Mental Health, Leopold Bellak, editor. New York : Grune & Stratton, 1964.

— Mental Health Directory 1966,

نشرته غرفة المقاصة القومية لمعلومات الصحة العقلية ، وهو مرجع مرشد لبرامج وخدمات الصحة النفسية فى كافة انحاء الولايــات المتحدة وثمنه ٦٠ بنسا ٠ والمشرف على الوثائق هو المكتب الأمريكى للطبـــاعة الحكومية بواشنطون وعنوانه :.Washington D.C. 20402 وللاطلاع على قائمة المطبوعات الخاصة بالألعاب الاجتماعية ــ انظر :

— Employment of Former Mental Patients, by W. Ray Poindexter, in Current Psychiatric Therapies, edited by J. M. Hasserman. New York : Grune & Stratton, 1964.

— Games People Play, by Eric Berne. New York : Grove Press, 1964 and Penguin Books, 1968.

وهناك مقــالات ومخلصـــات منشورة في مجلة : Transactional Analysis Bulletin التي تنشر كمجلة فصلية منذ سنة ١٩٦٢ ويمكن طلب الأعداد السابقة من العنوان :

Transactional Pubs. P.O.Box. 5754, Carmel California 93921 :

وعن فكرة الطب النفسى المدرسي ـ انظر :

'Needed : A Conceptual Breakthrough', by George W. Albee, Chairman, Department of Psychology Western Reserve University, Formerly Director, Task Force on Manpower, Joint Commission on Mental Illness and Health.

(وهو مخطوط غير مطبوع وضعه سنة ١٩٦٦) .

وأحدث عرض لنشاط الصحة النفسية المهنية متوفر لدى المعهد القومي للصحة النفسية وقد نشر في :

Occupational Mental Health-Review of an Emerging Art', by Alan A. Mclean, 1967.

ويشجع المعهد القومى للصحة النفسية تطوير برامج الصحة النفسية فى الحقل الصناعى واصدار النشرات التى تصدر تحت عنوان :

« Occupational Mental Health Notes ».

للعلمـــاء والموظفين المتخصصـين والمديرين فى مجال الادارة والعمل . وتشــمل كل نشرة موجزا عن الأدب المعـــاصر وتقــارير عن التطورات السابقة فى هذا الحقل . وتطلب الاشتراكات فى المذكرات والأبحـــاث المطبوعة بالكومبيوتر الخاصة ببعض فروع المعلومات (مثــل المسكرات وتكرار الغياب عن العمل .. الخ) من غرفة المقاصــــة القومية لمعلومات الصحة العقلية بالمعهد القومى للصحة العقلية وعنوانه :

National Institute of Mental Health, 5454 Wisconsin Avenue, Chevy Chase, Maryland 20203.

الفصل الحادى عشر

العقاقير والأساليب الأخرى

١ ـ العقاقير القديمة :

كانت العقاقير الوحيدة المتاحة لمساعدة الطبيب النفسى فى علاج مرضاه حتى ثلاثين عاما مضت ، هى المهدئات مثل المورفين والبرومايد والمسكنات وماء الكلورال وعقار البارالدهايد • ومعظم هذه العقاقير تدفع بالمريض الى النوم • وعندما يتنبه ويستيقظ فانها لاتفعل لتحسين حالته الا القليل أو لا شيء بالمرة • وكما رأينا منذ قليل فانه لابد من استخدام معظم هذه العقاقير بحذر خاصة اذا جرى تعاطيها لفترة طويلة بسبب أخطار الادمان أو التسمم • ولاشك أن المرضى الذين يتعاطون مثل هذه العقاقير شهرا بعد شهر هم بالفعل نصف أحياء •

وعلى كل حال فانه من وقت لآخر تدخل العقاقير الجديدة ، والأساليب الجديدة لاستخدام العقاقير القديمة ، فى مجال علاج مرضى العصاب والذهان مع دعاوى تشجيعية وحاسمة لتأكيد فاعليتها ، ولكن أطباء النفس ذوى الخبرة يحرصون كالأخصائيين فى السرطان ، على التأنى فى الحكم على قيمة الأدوية الجديدة ويفضلون الانتظار فترة خمس أو عشر سنوات قبل استخدامها •

ولدينا مثالان على هذا الحرص أحدهما هو استخدام الأنسولين فى علاج الفصام والآخر هو استخدام الأنتابيوز Antabuse فى علاج السكارى • فى البداية صرح بعض الأطباء بأن كلا العقارين قد عالج نسبة تصل الى ٨٠ أو ٩٠ فى المائة من المرضى ، ولكن عند استخدامهما على نطاق واسع ظهر لسوء الحظ عدم قدرة هذه التصريحات على الصمود • ان دور الأنسولين والأنتابيوز فى الطب النفسى لعلاج بعض الحالات التى تم اختيارها بعناية تحت ظروف جرى التحكم فيها بدقة ، ليس الا دورا

متواضعا لأن أيا منهما لم يحل تماما المشاكل التى استخدم لحلهـا • وكذلك فانهما على سـبيل المنــال لم يصلا الى فعالية البنسلين فى حقله العـلاجى ، وقد اتخذ تاريـخ البنزدرين Benzedrine فى عـلاج الاكتئاب مسارا مشابها بالاضافة الى اساءة بعض الأفراد استخدام هذا العقار فى علاج أنفسهم وفى الادمان ، فعند شعورهم بالتعب كانوا يلجأون الى القرص بدل المخدة • وعلى المدى الطويل أصبح لذلك تأثير يشـبه تأثير استخدام السوط لحث الحصان المكدود على السير •

ونظرا لوجود امكانات التحسين ، فان الأطبـاء النفسيين اتخذوا جانب الحذر بالنسبة للعقاقير الجديدة • ومنذ سنة ١٩٥٤ ظهرت نوعية جديدة من العقاقير وهى ما يطلق عليها اسم المهدئات أو الاسم الرسمى Ataraxics ، وهو مشتق من الكلمة اليونانية القديمـة Ataraktos ، وهى كلمة استخدمها أرسطو على سبيل المثال بمعنى« لاتشغله الشهوة » وهى عكس كلمـة Tarache التى اسـتخدمها هيبـوقراط أبو الطب بمعنى ضوضاء • وأول هذه العقاقير شيوعا فى الولايات المتحـدة كان مشتقا من نبات أعشاب الأفعى الهندى Snakeroots ونزل الى السوق تحت اسم تجارى هو Serpasil • وقصة أعشـاب الأفعى من أكثر القصص تشويقا فى تاريخ الطب النفسى •

٢ ـ من هو مكتشف أعشاب الأفعى ؟

استخدام الأطباء فى الهند لعـدة قرون ، أساليب مستوردة من أوربا ، وفيما بعد من أمريكا ، الى جانب الوصـفات البلدية المنقولة عن الكتابات القديمة • ويطلق على هذه الكتابات القديمة التى تمثل نظـام العلاج الهندوسى اسم : آيور ـ فيـدا ، تحت رعاية رمز دهانفانتـارى اله الطب عند الهندوس • وفى سنة ١٩٤٨ عندما زرت المستشفى العقلى الحكومى فى كيلبوك خارج مدينة مدراس ، وصف لى هذه الأساليب العلاجية المختلطة الدكتـور دهايريام المسرف على ١٧٥٠ مريضـا • وقد نال الدكتور دهايريام اجازة الطب من الجامعة المحلية ، وبذلك فهو يعرف كلتا النوعيتين القديمة والحديثة لعـلاج الأمراض النفسـية • وقد أرانى ـ من ناحية ـ جماعات من المرضى وهم يؤدون فى حرص شـديد تمارين مختارة من اليوجا تحت اشراف أخصائى فى اليوجا مدرب على أعمـال العلاج النفسى • ومن الناحية الأخـرى قـدم لى المرضى الذين يعالجون بالصدمات الكهربائية وأحدث استعدادات العلاج بالفيتامينات والغدد •

ووصف لى بعض العقـــاقير المحلية المعروفة والتى كان يستخدمها بانتظام ، ومن بينهـــا سم الكوبرا ، والماء المالح الذى أحضروه من المحيط الهندى على بعد عشرة أميال لضمان نقائه ، وبعض الأعشاب • وقسـم مرضاه الى فريقين : أحدهما سيتلقى هذه النوعية من العلاج ، والفريق الآخر لن يتلقاها • وبهذه الطريقة كان يدرس علاج الفصــام وذهــان الهوس والاكتئاب ، والصرع ، وادمان المورفين ، والذهــان الناتج عن التقدم فى السن ، وضغط الدم المرتفع ، وأمراض الكلى •

وأفاد بأن المرضى الذين تلقوا علاجا خصــوصيا استعادوا صحتهم أسرع من الآخرين وظلوا أصحاء فترة أطول • وعـــلاوة على ذلك أفاد بأن عدد المرضى الذين تتحسن حالتهـــم قد تضاعف منذ اســـتخدام هذه الأساليب عن ذى قبل ، عندما كان الأطبـــاء الذين تدربوا فى انجلترا وأمريكا هم المسئولون • وذكر أن هذه النتائج الطيبة كانت واضحة لدى مرضى ذهان الهوس الاكتئابى ، وارتفاع ضغط الدم ، حيث استخدم دواءه المفضل وهو الأعشـــاب التى كان يقـــدمها للمرضى فى جرعة تتكون من ثلاثين حبة • وهذا الوزن يعادل ستة أضعاف وزن الدواء الذى يتضمنه القرص العادى من الأسبرين • وقلل استخدام هذا الدواء من نسبة عودة ذهان الهوس الاكتئابى الى خمس ما هى عليه فى الولايات المتحدة ، وأطلق على هذه الأعشاب اسم : الأفعى ، وأعطاها الاسم العلمى Rauwolfa Serpentina.

وبعـــد مرور عام على نشرى لقصـــة هذه الزيارة فى احدى المجلات العلمية ، تعرضت لاستخدام أعشاب الأفعى فى علاج ذهـــان الهوس الاكتئابى ، وبقدر ما أستطيع التأكيـــد فان هذه هى المرة الأولى التى يرد فيها ذكر استخدام هذه الأعشاب للعلاج النفسى فى مجلة فصليـــة أمريكية ، ولكن تصريحات الدكتور دهايريام كانت مدهشـــة مما جعلنى أفكر فى الكثير مما ذكره حتى نسيت أن أنتبه الى أعشاب الأفعى ، بينما أثار اهتمامى استخدام سم الأفعى ، وماء البحر ، وتمارين اليوجـــا • ولم يبدأ استخدام هذا العقار خلال هذا القرن حتى حلول سنة ١٩٥٤ •

ولا نعرف من الذى اكتشف التأثير المهدىء لهذه الأعشاب ، ولكن ظل استخدامها ينسب الى الهند سنوات طويلة وقد ذكرت لأول مرة فى مجلة علمية سنة ١٩٣١ بعد استخدامها بمعرفة أطباء الأعشاب على مدى عدة قرون • وبعد ذلك اهتم بها العلماء الهنود وسبق ذلك اهتمام أطباء

الغرب بمدة عشرين عاما ، ثم بدءوا فى استخدامها لعلاج ضغط الدم المرتفع ولكنهم لم يلاحظوا أثرها غير العادى بالنسبة للمرضى النفسيين . وفى ذلك الوقت تقريبا بدأت احدى شركات الأدوية تهتم بأعشاب الأفعى ، ونجحت فى استخلاص مادة كيميائية نقية تسمى Reserpine لها تأثير واضح على مرضى ضغط الدم المرتفع وسرعة التهيج . وقام العديد من الأطباء بتجربة هذا المستحضر ، ثم عقدوا اجتماعا فى سنة ١٩٥٤ تحت رعاية أكاديمية نيويورك للعلوم . وكانت تقاريرهم مشجعة مما سارع باستخدام هذا العقار على نطاق واسع .

وفى نفس الوقت تم تطوير عقاقير أخرى لها خصائص مشابهة من خلال احدى الملابسات العجيبة التى تحدث كثيرا فى عالم الدواء ، ونتج عن ذلك أنه بعد ذلك بعامين أى فى سنة ١٩٥٦ تم اغراق السوق بتشكيلة من المستحضرات ذات التأثير المهدئ ، وقيل حينذاك ان الطب النفسى قد دخل مرحلة جديدة ، ولكن أعشاب الأفعى ستظل دائما أكثر هذه العقاقير أهمية بسبب الأساطير العديدة التى انتشرت حولها . وعلى سبيل المثال فقد قيل فى الهند ان النمس يمضغها قبل أن يصارع الكوبرا .

٣ ـ أنواع المهدئات (١) :

لا شك فى أن كل مصنع للأدوية له انساجه الخاص من المهدئات والمستحضرات المشابهة ، ولكن الاثنين الأكثر استخداما وتعرضا للأحاديث هما الكلوربرومازين Chlorpromazine والميروبامات Meprobamat ، وهما معروفان لدى الجماهير تحت الاسمين التجاريين ثوارزين وميلتون وهما يختلفان عن المهدئات القديمة من حيث انهما يؤثران فى طبقة مختلفة من طبقات الجهاز العصبى . ومن المفروض أيضا أنهما أقل قبولا للادمان ، وأكثر أمنا فى الاستخدام ، ولكن لا يوجد عقار مأمون . حتى الاسبرين نفسه يمكن أن تظهر خطورته اذا تعاطاه الانسان بجرعات كبيرة . وربما تصبح له تأثيرات سيئة حتى مع تعاطيه بجرعات صغيرة ، ولذلك فان هذه العقاقير الجديدة يجب ألا تؤخذ بدون اشراف طبى . ولا يصح أن يطلق على جميع هذه العقاقير اسم المهدئات فهناك ثلاث طبقات كبرى من هذه المستحضرات ولكى يتعرف الطبيب على عقار منها ، يجب أن يطلق عليه الاسم الكيميائى بدلا من الاسم التجارى الذى أطلقه صناع العقار .

---

(١) الأسماء التجارية التى وردت فى هذا الفصل وفى غيره من الفصول هى أسماء المنتجات الامريكية من هذه العقاقير .

وكان عقار أعشاب الأفعى شائعا فى علاج المصابين بالذهان ، ولكن حلت محله الآن مجموعة من الكيماويات التى يطلق عليها اســم فينوثيازين Phenothiazines • وربمــا كان الثورازين هو أكثر هذه النوعية من العقاقير استخداما • لقد قيل ان خمســة ملايين شــخص على الأقل قد استخدموا عقــار الفينوثيازين فى الســنوات الأخـيرة • ومستحضرات الفينوثيازين « تجلى العقل » والغرض منها تخفيف الارتباك الذى يشعر به هؤلاء الذين يعانون من الذهان • وهناك العديد من العقاقير الأخرى التى تجلى العقل والتى استخدمت على نطاق أضيق ، وما زال بعضها فى طور التجربة • والهدف هو اكتشاف عقار لا يسبب الآثار الجانبيــة المحزنة كاليرقان (مرض الصفراء ، وتصــلب العضــلات التى تظهر أحيــانا مع استعمال الفينوثيازين) • •

وهناك المهدئات التي تســتخدم لعلاج القلق والهياج بما فيهــا مستحضرات المبروبامات التى منهــا الميلتون والديازبام ومنها الفاليوم والباربيتيورات • وهناك نوعان رئيسيان من أقراص البهجة التى تستخدم لتخفيف الهبوط ويطلق عليها اســم الموانــع MAO inhibitors ومنها الناردیل Nardil والامبرامين Impramine ومثلهــا التوفرانيــل Tofranil • وهنــاك طريقة أخـرى لتصنيف هــذه العقاقير حسب الطريقة التي تستخدم بها فهناك بعض المهدئات الفوارة ويتناولها المريض عندما يشعر بالقلق ، وآثارها سريعة كما أنهــا تنقشع بسرعة • وهناك مستحضرات أخرى مثل الموانع MAO تؤخذ بانتظــام لفترة طويلة (من أسبوعين الى ستة أسابيع) قبل ان يبدأ ظهور الآثار الجانبية ، واذا أخذت على فترات غير منتظمة أو عندما تسوء حالة الفرد فانها تصبح عديمة الفاعليــة •

وبعض هذه المستحضرات قوى ، حتى ان الطبيب يفضل أحيانا تقسيم التذكرة (الروشتة) بين اثنين أو ثلاثة باضافة أو طرح تأثيرات أحدهما مع الآخر للحصول على أفضل استجابة للعلاج مع التقليل من الآثار الجانبية • وعلى سبيل المثال فانه بدلا من وصف جرعة كبيرة من أحد العقاقير التى تجلى العقل فقد يصف جرعات صغيرة من عقارين وربما عقار ثالث لمنع تصلب الرقبة الذى يحدث غالبا عندما تؤخذ مستحضرات الفينوثيازين لفترة طويلة • ومن ناحية أخرى نجد أنه يحرص على عدم التوصية بتعاطى نوعيات معينة من هذه العقاقير فى وقت واحد لأنها متناقضة • ويحرص على توصية مرضاه بعدم تعاطى الكحول عند استخدام بعض هذه العقاقير •

وعلى ذلك فان تقرير العقار أو مجموعة العقاقير التي تصلح لكل حـالة يتطلب قدرا كبيرا من المهارة والخبرة الطبية ٠

ويعتمد اختيار العقار المعين لعلاج مريض نفسي معين ، على حسن تقدير الطبيب ومهارته وخبرته ٠ ولا يستطيع غير المتخصص أن يختار لنفسه أو لغيره العقار المناسب ٠ وكذلك لايستطيع أن يصف اختبارات الدم الخاصة وغيرها من الفحوص الصالحة لازالة الآثار الجانبية فى مراحلها الأولى حتى يمكن تغيير اتجاهها ٠

واخيرا ، فان استخدام الليثيوم للتحكم فى انخفاض أو ارتفـاع الهبوط لدى المصابين بذهان الهوس الاكتئابى قد نال اهتماما ملحوظا ، كما أن النتائج تبدو طيبة ٠ وبينما يتحـكم الليثيوم في تذبذب المزاج الا أنه لا يؤثر فى الاضطرابات العصبية والنفسية الخفية ولكنه يجعل حياة المريض أكثر طواعية ، ويرفع الحمل عن أسرته ، ويسـهل على الطبيب الاستمرار فى العلاج النفسى ٠ وينطبق الكثير مما ذكرناه عن المهدئات على هذه العقاقير الجديدة ٠ ولا يشعر المعالجون النفسيون ذوو الخبرة بأنها بديل لعلاج المشاكل الخفية ٠ ان داء البول السكرى يمكن التحكم فيه بتعاطى الأنسولين ، وكذلك الألم الناتج عن بعض الأمراض المزمنة يمكن التحكم فيه عن طريق استخدام مستحضرات العقاقير والغدد ٠ ولكن من الأفضل علاج هذه الحالات ٠ ويبـدو أن المصابين بأمراض العصـاب أو الذهان والتى يمكن التحكم فى أعراضها بتناول الأقراص بصرف النظر عما تخلفه من آثار ، يقفون فى نفس الموقع المزعزع الذى يقف فيه مريض البول السكرى الذى يجرى التحكم فى حالته بتعاطى الأنسولين ٠ ومن الصعب الحديث عن وقوع خطأ يؤدى الى موقف معقد مع مرور الوقت ٠ ولما كان العلاج بالتحليل النفسى هو العلاج المعروف للمتاعب التى تختفى وراء الأعراض النفسية ، فلابد من استخدام هذا العلاج اذا كان متوفرا حتى اذا اضطررنا لاستخدام العقاقير للتخفيف من المعاناة اليومية ٠

٤ ـ ماذا عن مصل الحقيقة ؟

استخدمت العديد من العقاقير فى عصـور مختلفة بهدف تخفيف الضغوط الانفعالية لدى الناس واتاحة الشعور والحديث بأكثر حرية ٠ وفى هذه الأيام ونتيجة لتجربة الحرب ، يسـتخدم الأطبـاء فى بعض الأحيـان عقارين أحدهمـا مشتق من الصوديوم Sodium Amital ويستخدمونه فى أمريكا ظاهريا فى شكل بودرة منومة ٠ أما فى انجلترا

فان أطباء كثيرين يفضلون عقارا آخر مشتقا أيضـــا من الصوديوم هو Sodium Pentothal • وقد استخدم هذا العقار الأخير خلال القرنين الأخيرين بوصفه عقارا مخدرا (البنج) لاجـــراء العمليات الجراحيـة القصيرة • وتستخدم هذه العقاقير لعلاج المصابين بالعصـــاب عن طريق الحقن في الدم حتى تحدث حالة من النعاس ثم يسأل المريض أثناء حالة النعاس • وحيث ان العقار يضعف هذا الكبت فمن المفروض أن يتفوه المريض أثناء هذه الحالة بأشياء لايستطيع أن يتحدث عنها أو يحس بها بدون الحقن •

وغالبا ما ينطبق كل ما قلناه عن التنويم المغناطيسي على استخدام هذه العقاقير : ان حالة التخدير بهذه العقاقير حـالة إصطناعية مثـل التنويم المغناطيسي ، ولذلك فمن الصعب على المريض استحضار الأشياء التي تحدث مرتبطة بشخصيته أثناء اليقظة • ومرة أخرى لابد أن نتذكر ان ازالة الأعراض تضعف دفاعات المريض ضد الاضطراب الداخلي وبينما يستريح المريض وعائلته بشكل مؤقت عن طريق سرعة علاج الأعراض فانه على المدى الطويل قد يسبب للمريض الضرر أكثـــر مـن الفائـــدة • واذا لم ينتهز الطبيب الفرصة لاعطائه مصدرا للأمان ليكون بديلا عن الأعراض ، فقد يصبح الاحساس العام باليؤس والكسل والاكتئاب بديلا للعجز عن الكلام أو يصبح الذهان بديلا للصداع الشديد •

وتصور حالة موسبيس توك بعض مخاطر العـلاج بالعقاقير • كان مســتر توك هو الشريك الأصـغر في مؤسسة سافيتار القانونية التي تسمى : تيزل وتوك • وبدأ مستر توك يعاني من الصداع الشديد • وقد انشغل الدكتور تريس لفترة معينة بحالة مستر توك الذي كان يعرفه حق المعرفة • وكانت كافة الفحوص الطبية سلبية ولذلك سمح الدكتور تريس لأحد أطباء الامتياز بالمستشفى بتجربة عقار Sodium Amytal الذي يستخدم في التحليل النفسي كوسيلة لعلاج الصداع • ونجح العلاج ، وتمتع مستر توك بصحة جيدة لمدة ثلاثة أيام ، ثم بدأ يشكو من آلام في الجزء السفلى من البطن • وبعد برهة بدأ يلمح بالحديث الى اصابته بالتسمم • وبعد ذلك بيومين قال صراحة ان الألم حدث بسبب اشعاعات عقلية ، وانه يعرف من هو الذي وراءهـا وهو بالذات مستر سافيتار • وبعد أسبوع أصبح يعاني من جنون العظمة بأشد قوة • لقد كان الصداع هو آخر دفاعاته ضد المرض الخفي الذي كان يتطور في بطء على مدى فترة عامين أو ثلاثة • ولم ينس الدكتور تريس الدرس المتعلق بعقار Sodium Amytal وبعد ذلك صار يتأكد تماما من أنه لا يتعامل مع حالة ذهان قبل أنه يوصي بحقن المريض بالعقار

وكما في حالة التنويم المغناطيسي ، فان غالبية الأطبـاء النفسيين لا يشعرون بامكانية تحقيق شيء أفضل عن طريق العلاج بالتحليل النفسي بمساعدة بالمهدئات وغيرها من المستحضرات عند الضرورة • وعرفوا أن المريض نادرا ما يقدم أية معلومات عن نفسه أو يكشف عن أية مشاعر وهو تحت تأثير العقـــار أو التنويم المغناطيسي مادام هو لا يرغب في الافصاح عنها في حالة اليقظة رغم المعاملة الماهرة • وعرفوا أيضـا أن المريض اذا كان مستعدا للتحسن فان النتيجة ستكون أكثر استقرارا اذا لم تستخدم العقاقير الصناعية • وعلى سبيل المثال فانه في الأيام السابقة على استخدام العلاج بالتحليل النفسي كان التنويم المغناطيسي مستخدما على نطاق واسع في علاج الهياج العصبي (الهستيريا) ، والحقيقة أن سيجموند فرويد استخدمه عدة سنوات لنفس هذا الغرض ، حتى توصـــل الى امكانية تحقيق نتائج أفضـــل وأعمق وأكثر دواما بدون استخدامه • وفيما عدا بعض الاستثناءات فان لطباء النفس في الخمسين عاما الأخيرة قد اتفقوا معه في هذا الصدد •

ومن المعروف أن ثاني أكسيد الكربون هو الغاز الذي يكون الفقاقيع في المياه الغازية ، ولكن اذا تم استنشاق هذا الغـاز بعمق فقد يلقي بالمريض في غيبوبة ، وعندما يستيقظ منها يكون في حالة معنوية مرتفعة بسبب التخلص من التوترات المكبوتة • وقد بانت هذه النتائج المدهشة مؤخرا بعد متابعة عشرة أو خمسين أو مائة حالة من هذه النوعية من العلاج التي ارتبطت عادة بالعلاج النفسي • واهتم غالبية الأطباء النفسيين بهذا العلاج مع بعض الشك • وعلى كل حال فان كافة الأسئلة والاحتياطات التي تنطبق على التنويم المغناطيسي ومصل الحقيقة تنطبق هنا أيضا •

٥ ـ ماذا عن العلاج بالصدمات ؟

يستخدم العلاج بالصدمات في شكل من اثنين • وبالرغم من أن بعض الأطباء النفسيين حاولوا استخدام أشكال أخرى الا أن الشكلين مازالا معروفين وهما الصدمة الكهربائية وصدمة الأنسولين •

وهناك نوعان من العلاج بالصدمة الكهربائية يسمى أحدهما : التنويم الكهربائي electronarcosis وفيه يدوخ المريض مؤقتا • وفي الثاني يلقي به في نوبة ارتعاش تشبه نوبة الصرع • ويطبق هذان الشكلان في حالات الفصام الشديد الوطأة كبديل لاحتجاز المريض عدة شهور أو سنوات في مستشفى للأمراض النفسية • ويستخدم الشكلان حوالي ثلاث مرات

أسبوعيا لمدة أسبوعين أو أكثر • وفي الحالات الشديدة يستخدم بعض الأطباء العلاج بالصدمة الكهربائية أكثر من ثلاث مرات يوميا لمدة أسابيع • وهو اجراء يتردد معظم الأطباء في تشجيعه • وفي الغالب تستخدم العقاقير أو المستحضرات المخدرة جنبا الى جنب العلاج بالصدمة الكهربائية لتسهيل الأمور على المريض •

وتعطى الصدمة الكهربائية عن طريق آلة طبية خاصة يتم ضبطها على الجرعة المناسبة • وعند تشغيل الآلة فانها تنتج كمية التيار التى ضبطت عليها والتى قد تكون على سبيل المثال ٢٠٠ مللى أمبير بقوة ١١٠ فولت لمدة نصف ثانية ، وتختلف نتائج هذا العلاج بالنسبة لمختلف المرضى من عيادة الى أخرى • ويشعر معظم الأخصائيين بأن هذا العلاج يعطى أفضل النتائج فى شكل الاكتئاب الطويل المدى الذى يغير حياة المريض • ويطلق عليه اسم كآبة الكهولة ، التى كانت تتطلب الحجز فى المستشفى عدة سنوات وذلك قبل ظهور هذا الشكل من العلاج •

ولا يعرف أحد كيفية تفاعل هذين الشكلين من العلاج • وينصح الكثيرون من الأطباء النفسيين أنه من الضرورى فى كل حالة التأكد من أنه لا يمكن استخدام الأساليب الأخرى مثل العلاج النفسى بدلا من العلاج بالصدمات • ويتفق معظم هؤلاء الأطباء على ان هناك حالات معينة لا تستخدم فيها الصدمات الكهربائية حيث :

١ ـ يفضل بعض الأطباء استخدامها بالنسبة للمصابين بالفهان ويستخدمها بعضهم لعلاج الفصام •

٢ ـ يعارض العديد من الأطباء النفسيين فى استخدامها كعلاج مكتبى لأن المريض سيرتبك بعد تلقى عدد من الصدمات مما يصعب عليه التجول خارج المستشفى أو المصح •

٣ ـ يرفض الأطباء المحافظون استخدامها اذا كانت هناك فرصة لتحسين حالة المريض دون الالتجاء اليها ، وينطبق ذلك بوجه خاص اذا كان المريض قد أصيب من قبل بالذهان وشفى من ذاته • ومن الأفضل تطبيق سياسة استدعاء اثنين من الأطباء الخارجيين قبل اجراء الصدمة الكهربائية ؛ لتأكيد الرأى الذى يفيد بأن المريض لن تتحسن حالته بدون اجراء هذه الصدمة • ومن الأفضل اشتراك أحد المعالجين بالتحليل النفسى فى هذا الاستطلاع •

٤ ـ يجب الا تستخدم الصدمة وحدها بهدف تهدئة المريض الا اذا كانت لديه الرغبة في الانتحار أو قتل الغير أو تعريض نفسه لحد الخطر بزيادة النشاط . وحتى هذه اللحظة فان الصدمة لا تستخدم الا كحل أخير . وننصح في مثل هذه الحالات بعقد استطلاع للرأى يشترك فيه أحد المعالجين بالتحليل النفسي .

ومع شيوع استخدام الصـــدمة الكهربائية لعلاج جنون الصمت الطويل الاجل Prolonged Melancholia ، فان الانسولين يستخدم بنفس الطريقة لعلاج مرض البول السكرى . ويهدف الطبيب بذلك الى تحاشي استخدام قدر كبير من الأنسولين ؛ لأن زيادة الجرعة تؤدى الى الضعف والارتعاش وأخيرا غياب الوعى . أما بالنسبة للمصابين بالفصام فان حالة صدمة الانسولين مع غياب الوعى تحدث تحت بصر الأطباء والممرضات الذين لا يتركون المريض بمفرده لحظة واحدة . وبينما يبدأ مفعول الجرعة الزائدة من الأنسولين (تعادل من عشرين الى خمسين ضعف الجرعة التى يستخدمها مريض البول السكرى العادى) فى الظهور ، فان المريض ينام بشكل تدريجى حتى يدخل فى حالة تعجز فيها الأساليب العادية عن ايقـــاظه .

وبعد أن يقضى فى هذه الحالة ساعة أو ساعتين يعطى كمية كبيرة من السكر عن طريق الحقن أو غيره من الأساليب وحينذاك تحدث حالة تثير العجب : فى خلال عدة ثوان نجد أن المريض الذى كان يعانى من الاضطراب من قبل ، يخرج من الغيبوبة العميقة ، ثم يجلس ويتحدث بشكل عادى . ويمكن استخدام مواد أخرى لاخراجه من هذه الحالة ببطء أكثر . ويظن الكثير من الأطباء أن التأثير الطويل المدى لهذا العلاج يعتمد أساسا على كيفية استخدام هذه الفترة الزمنية بعد الخروج من الغيبوبة مباشرة لأنه حتى المرضى بالفصام قد يستجيبون بشكل عادى لمدة ساعة أو ساعتين . ويتيح ذلك للطبيب فرصة مواصلة العلاج بالتحليل الذى لم يستطع استخدامه لأن استجابة المريض لم تكن بالقدر الكافى . وبذلك يكون الأنسولين قد استخدم بالأسلوب الصحيح . ويقول بعض الأطباء المحافظين انه يفيد فى الوصول بالمريض الى هذه الحالة حتى يستطيع الطبيب اجراء العلاج النفسى . ومن جهة أخرى فان بعض الأطباء يحسون بأن خصائص الأنسولين العـــلاجية تعود الى تأثيرها الكيميائى فى عقل المريض بصرف النظر عن العلاج بالتحليل النفسى . وفى الحالات العادية يتطلب علاج الفصام من ثلاثين الى خمسين صدمة يوميا .

ومع اعتبار الأساليب الثلاثة التى ذكرناها عن العلاج بالصدمات مجرد وسائل لتسهيل العلاج بالتحليل النفسى ، فان السؤال يطرح نفسه حول ما اذا كان العلاج النفسي لا يمكن استخدامه وحده فى حالات الذهان بدون تعريض المريض أولا للعلاج بالصدمات ؟ والاجابة هى أننا نتعلم الكثير عن كيفية تحقيق ذلك خاصة عن طريق العلاج الجماعى •

وليسوء الحظ فان ذلك غير متاح الا لنسبة قليلة من المرضى بالذهان ولا يوجد العدد الكافى من الأطباء المتخصصين فى العلاج النفسى للعناية بمئات الآلاف من المرضى الموجودين بالمستشفيات النفسية ، بالاضافة الى الملايين الذين يعانون من العصاب الذين يستطيعون الاستفادة من العلاج النفسى • وحيث ان الطبيب يستطيع أن يكسب الكثير مع تلقى نفس القدر من التدريب والمهارة ، فى تخصصات أخرى ، فان مهنة العلاج النفسى تفقد عددا لا بأس به من المشتغلين •

لقد وجدنا أن قطع أربطة الأعصاب فى أجزاء مختلفة من المخ قد يفيد بعض المرضى الذين عانوا من الهياج وجنون الضمت لفترات طويلة مع صعوبة علاجهم • وبعد اجراء مثل هذه « الجراحة النفسية » قد يخرجون من المستشفى ربما للمرة الأولى منذ سنوات • ويبدءون حياتهم العادية من جديد • وفى بعض الأحيان يصبحون بعد العملية غير مسئولين ومرتاحى البال ، ولابد من ملاحظتهم باستمرار لابعادهم عن الاصابة بالضرر لأن بعض الأقارب يبدو لهم العلاج فى بعض الحالات أسوأ من المرض • ومن حسن الحظ فان ذلك لا يحدث كثيرا • وبينما نجد أن العملية فى حد ذاتها غير خطيرة ، الا أن آثارها دائمة ، لأن الأعصاب لا تلتئم مرة أخرى • وتظهر الشكاوى بين حين وآخر ، ولذلك فانها لا تجرى عادة الا فى أخطر الحالات وأكثرها شدة ودواما • ويجب عدم اجراء هذه العملية الا اذا وافق اثنان من الأطباء النفسيين المؤهلين من خارج المستشفى ، على أنها أفضل علاج متاح ولا تجرى الا بعد فشل وسائل العلاج الأخرى •

ومن النادر فى أيامنا هذه اجراء هذه العملية فى المستشفيات الحديثة بسبب المجموعة الكبيرة من العقاقير المتاحة الآن لعلاج الاضطرابات النفسية ، وبسبب امكانية الحصول على نفس النتائج عن طريق أخصائى العلاج الجماعى المدرب بشكل جيد •

٦ ـ ما الموجات المخية ؟

لقد تحدثنا عن وجود موجات كهربائية صاعدة وهابطة فى الاوتار العصبية وانه يمكن قياسها باستخدام مقياس جالفانوميتر Galvanometer وأن المخ أيضا يصدر نبضات كهربائية · وهى صغيرة بحيث لا يمكن قياسها بالطرق العادية ، وتبلغ قوتها عشرين جزءا من مليون جزء من الفولت (تبلغ قوة التيار الكهربائى بالمنازل ٢١٠ فولت) ويمكن التقاطها بواسطة مكبرات صوت مركبة بعناية ، كما أن الموجات يمكن تسجيلها بواسطة ابرة مغناطيسية خاصة أو بالقائها على شاشة أنبوب تليفزيونى ، أما شكل الموجات فانه يعطينا معلومات كثيرة عن حالة المخ أو الغشاء المخى · وهذه الاشارات الناتجة عن الرسم الكهربائى للمخ ، ذات أهمية قصوى فى كشف أمراض معينة بالجهاز العصبى ·

والموجات التى تصدر عن أجزاء مختلفة من المخ لها أشكال مختلفة ، وفى العادة يجرى لصق عدد من ثمانية الى ثمانى عشرة صفيحة معدنية فى حجم قرص الأسبرين المشقوق ، فى مواضع مختلفة بفروة الرأس ، وربطها بمكبرات الصوت بأسلاك رفيعة ، ويجرى بعد ذلك تشغيل جهاز الاستقبال وتسجيل الموجات المذاعة ·

وهناك تجربة مثيرة فبدلا من ربط المغناطيس بالابرة ، يمكن ربطه بمكبر الصوت وبذلك تصدر النبضات ضجة بدلا من الخطوط المرسومة بالحبر · وبهذه الطريقة يمكن سماع النبضات الكهربائية للمخ اثناء عملهـا ·

وقد وجد الأطباء الألمان والايطاليون والأمريكيون والروس والانجليز الذين اكتشفوا هذه الموجات المخية لأول مرة أنها تتغير بوسائل عديدة · أنها تتغير مع تقدم العمر ، وعندما يفتح الشخص موضوع التجربة عينيه أو يغلقهما · كما أنها تتغير عندما يحاول حل بعض المسائل الرياضية أو عندما يصبح ثائرا أو متضايقا · وتتغير عندما ينام ولكن ليس عندما ينوم مغناطيسيا (بما يفيد أن هذه الحالة تختلف عن النوم) ·

والاستخدام الطبى الوحيد لجهاز رسام المخ الكهربائى electroencephalograph هو لاكتشاف داء الصرع وأورام المخ · وتبين سجلات الصراع سريان موجات ناعمة تقطعها فجاة انفجارات تفريغ

كهربائي قوية · وتحدث انفجارات مماثلة في عائلات المصابين بالصرع في حالات كثيرة حتى في الأقارب الذين لم ولن يصابوا بالصرع ، مما يبين أن الميل للوقوع في نوبات الصرع وراثي ، ولكن الأحاسيس والتوترات الأخرى التي تؤدي الى حدوث النوبات قد لا تؤثر في جميع الأفراد الذين لديهم هذا الميل · ويساعدنا ذلك على فهم لماذا تبدأ نوبات الصرع بعد صدمة انفعالية شديدة أو حادث سيارة بالنسبة للأفراد الذين لم يصابوا بها من قبل ولكن لديهم أقارب مصابون بالصرع ·

ومن الضروري معرفة الجزء من المخ الذي ينمو فيه الورم قبل اجراء العملية · وفي بعض الأحيان يمدنا جهاز رسام المخ الكهربائي بأفضل دليل · وحيث ان نسيج الورم مختلف عن نسيج بقية المخ فانه يعطي نوعا مختلفا من الموجات الكهربائية · ويمكن تحديد المكان الدقيق لأصل النبضات غير العادية عن طريق لصق اقطاب كهربائية في أجزاء مختلفة من فروة الرأس · ويبين ذلك للجراح الموضع الذي يجب أن يجرى فيه العملية ·

ولا يعرف أحد بالضبط الجزء من المخ الذي تصدر عنه الموجات العادية فيما عدا أنها قد تصدر عن نفس الأجزاء التي تتعامل مع التفكير الواعي أو نشاط الأنا لأنه عند استئصال هذه الأجزاء من احد الحيوانات يظهر نوع مختلف من الموجات التي يبدو أنها تصدر عن اللاشعور أو أجزاء المخ الخاصة بالاحساس · وتتيح لنا حقيقة صدور الموجات العادية من أجزاء المخ الواعية امكانية فهم سبب تغيرها عندما يكون الفرد نائما أو في نوبة صرع ، حيث انه في مثل هذه الحالات لا يكون الوعي في حالتــه العـــادية ·

٧ ــ ما رسام المخ الهوائي Air encephalogram ؟

ان صور أشعة اكس مصورة بالظلال · وأشعة اكس لا تمر بسهولة من خلال العظام ولكنها تمر بسهولة من خلال اللحم · ففي صورة الذراع المصورة بأشعة اكس نرى العظام تلقى الضوء على الظل أكثر من اللحم فتجعله يبدو أكثر بياضا فاذا انكسر عظم ، فان أشعة اكس تمر خلال الفتحة موضع الكسر وتقيم ظلا مثل اللحم مكان ظل العظم وبذلك يعرف الطبيب أن العظم قد انكسر في هذا الموضع ·

والمخ يشبه ثمرة جوز الهند فهو قوقعة كثيفة في وسطها سائل مائع · وحيث ان أشعة اكس تمر خلال السائل والمخ بشكل متساو ،

فان صورة الرأس المصورة بأشعة اكس لا توفر لنا الكثير من المعلومات عن شكل وحجم داخل المخ ولا مقدار الفراغ الذى يشغله السائل فى الجمجمة ، أو الذى يشغله نسيج المخ • واذا انكمش المخ فانه يترك فراغا مملوءا بالسائل بين المخ والعظم • واذا نما ورم خارج المخ وانتشر فى الفراغ الذى يملؤه السائل ، فان بعضا من السائل سينزاح لكى يترك فراغا يحتله الورم ولا يمكن رؤية شىء من ذلك فى الصورة العادية التى تصورها أشعة اكس لأن المخ والسائل يعكسان نفس القدر من الظل •

ولا يعكس الهواء أى ظل فى الصورة التى تصورها أشعة اكس ولذلك يمكن استخدامه لبيان حدود المخ • وينصرف السائل من الجمجمة ويحل محله الهواء او أى نوع آخر من الغاز وحينذاك يمكن رؤية شكل وحجم المخ ؛ لأن الهواء يشغل المكان الذى لا يشغله المخ وستمر أشعة اكس دون أن تعكس ظلا ، وحيث يوجد المخ ولا يوجد الهواء وستوقف أشعة اكس وتعكس ظلا على الفيلم • واذا كان المخ ينكمش فانها ستعكس ظلا أصغر من المعتاد محاطا بكمية كبيرة من الهواء • واذا كان هناك ورم ينمو فى الفراغ الذى فى وسط المخ فانها ستعكس ظلا مطابقا لشكله لأنه حيث يوجد الورم لا يوجد الهواء • وبنفس الطريقة تظهر الفجوات غير العادية فى المخ كما هو فى حالة فيللى بورنزا التى ذكرناها فى الفصل الأول • وهذه الصور المخية التى يتم تصويرها بالهواء تسمى صور رسام المخ الهوائية • ويتم تصريف السائل عن طريق عملية بذل النخاع الشوكى كما وصفنا من قبل فيما عدا أنه بدلا من استخلاص عدة نقط من السائل الذى يتصبب فانه يؤخذ بكامله • وكلما ازيلت كمية كبيرة من السائل وحل محله الهواء ، كانت الصورة المأخوذة بأشعة اكس أكثر وضوحا • ومن المحتمل أن تسبب هذه العملية الصداع ؛ ولذلك فان بعض الأطباء يستخدمون أساليب خاصة تجعل المريض أكثر احساسا بالراحة بعد العملية • وهم على سبيل المثال قد يحقنون بعض الغازات الأخرى بدلا من الهواء أو يزيلون القليل من السائل •

وفى بعض الأحيان يزيد دور هذا الاجراء كثيرا عن مجرد اتاحة تصوير صور جيدة باستخدام أشعة اكس • ففى بعض حالات الصرع الناتجة عن الندوب (آثار التئام الجروح) والأربطة الموجودة بين المخ والجمجمة فان ازالة السائل وادخال الهواء بدلا منه قد يخفف أو يعزل الندوب وبذلك تتوقف عن الضغط على المخ ومضايقته ، وحينذاك تتوقف نوبات الصرع •

مراجع الفصل الحادى عشر :

٢ ـ أعشاب الأفعى Rauwolfia:

توجد قصة المستشفى النفسى فى مدراس مع الحديث من أعشاب الأفعى فى :

« Some Oriental Mental Hospitals », by Eric Berne. American Journal of Psychiatry, Vol. CVI (November 1949), pp. 367-83.

ويقدم الدكتور دهاريام فى تقريره الى الطبيب العام بحكومة مدراس فى ٣ مارس ١٩٤٨ ، شرحا لاستخدام الأعشاب حسب نظام آيورفيديك الهندوسى للعلاج . وقد طبع التقرير سنة ١٩٥٤ . ومن سوء الحظ فانه يستخدم الأسماء الهندية فقط .

« A New Method of Treatment », by J. Dhairyam. Indian Journal of Neurology and Psychiatry, Vol, V (1954), pp. 44-8.

وقد نشر فاكيل أول تقرير طبى معروف عن الأعشـــاب خارج الهنـــد :

« A Clinicel Trial of Rauwolfia Serpentina in Essential Hypertension », by R. J. Vakil. British Heart Journal, Vol. II. Coctober 1949), p. 350.

ولم يظهر أول تقرير طبى فى المطبـــوعات الأمريكية حتى ســـنة ١٩٥٤ . ويوجد التاريخ المفصل لتطور الاهتمام بهذه المادة فى :

The Rauwolfia Story, Summit, N. J. : Ciba Pharmaceutical Products, 1954.

وقد عرضت خصائص وتاثيرات المادة الكيميائية النقية Resprine فى مؤتمر عقد سنة ١٩٥٥ وتوجد الأوراق المجمعة فى :

Annals of the New York Academy of Sciences, Vol. LXI, Art. 1, pp. 1-280.

٣ ـ العقاقير الجديدة :

للاطلاع على المزيد انظر كتاب :

Psychiatric Drugs, edited by P. Solomon (New York : Grune & Stratton, 1966).

والتقييم الحقيقي لهذه العقاقير ما زال في يد علماء الصيدلة المتخصصين ، وتوجد معلومات كثيرة عن تأثيراتها في :

The Pharmacological Basis of Therapeutics, edited by L.S. Goodman and A. Gilman, 3rd edn (New York : The Macmillan Company, 1965).

وبخصوص الليثيوم يوجد مقال حديث ـ انظر :

The Use of Lithium in the Affective Psychoses, by R.N. Wharton and R.R. Fieve, American Journal of Psychiatry, Vol. 123 (December 1966), pp. 706-11.

وهناك ضمن آلاف الأوراق التي نشرت عن صيدلة علم النفس ورقة شديدة الأهمية عن علاج المصابين بالذهان :

Cuing of Psychotic, Goldfish by D.L. Keller and W. W. Umbreit, Science, Vol. 124 (31 August 1956), p. 407.

وتصنيف الآثار الدوائية لهذه العقاقير يتم تحت ضوء العرض الذي قدمه فيلدمان ويفيد بأن مختلف أطباء النفس يقدمون تقديرات عجيبة لكفاءة العقاقير الجديدة ـ انظر :

The Personal Element in Psychiatric Research, by P. E. Feldman, American Journal of Psychiatry, Vol. 113 (July 1956), pp. 52-4.

٤ ـ التحليل التخديري والتركيب التخديري :

من أقدم وأهم الكتب التي عالجت هذا الموضوع ، الكتاب الذي وضع أثناء الحرب العالمية الثانية ـ انظر :

Men Under Stress, by Grinker and Spiegel.

وللمزيد من المعلومات انظر :

American Handbook of Psychiatry, pp. 1572-8.

٥ ، ٦ ـ العلاج بالصدمات وجراحة المخ وجهاز رسام المخ الكهربائى :

للمزيد من المعلومات عن هذه الموضوعات انظر :

American Handbook of Psychiatry.

وهناك نموذج مهم عن الأعراض المزمنة لمرض المخ التى عولجت بنجاح من خلال العلاج الجماعى وخرجت من المستشفى ـ انظر :

Chronic Brain Syndrome Treated with Transactional Analysis, by R. L. Goudling. Transactional Analysis Bulletin, Vol. 2 (July 1963), pp. 75-6.

٧ ـ العـــلاج بالأشـــعة :

هذا الاجراء شديد التخصص وللمزيد من التفاصيل انظر المؤلفات الخاصة بجراحة الأعصاب وأشعة رونتجن الخاصة بالجمجمة .

الفصـــل الثـــانى عشر

أســئلة عمليـــة

١ ـ كيف تختار الطبيب ؟

هناك وظائف مختلفة تتعلق بالعقل البشرى يجد الشخص العادى صعوبة فى ذكرها منفصلة · ومن جهة أخرى فان العاملين بهذه المهن لا يحبون أن يضايق أحدهم الآخر · ولابد من القدرة على التمييز بين الفروع المختلفة اذا فكر الانسان فى الذهاب الى شخص ما ، طلبا للنصح أو العلاج ·

ان كلمة الطبيب النفسى نعنى أصلا الطبيب المتخصص فى أمراض العقل · وفى أيامنا هذه فان كلمة الطبيب النفسى تعنى الطبيب الذى لا يعالج فقط أمراض العصاب والذهان ، والاضطرابات الانفعالية بل انه يحاول أيضا منعها · انه يحاول مساعدة الأفراد على تحسين قدرتهم على تقدير الأمور ، ويقدم لهم النصيحة المبنية على خبرته مع الأفراد الآخرين من حيث ما يشعرون به نحو أنفسهم ، والعالم الذى حولهم ، والناس الذين يعيشـــون بينهم · والطبيب النفسى هو طبيب للأمراض البدنية ولو لم يكن كذلك لما استطاع أن يكون طبيبا نفسيا أكثر من كونه جراحا للمخ ·

وبعد الانتهاء من الدراسة بكلية الطب يدخل الطالب الذى يود أن يكون طبيبا نفسيا فى مرحلة الامتياز والتى ربما يقوم خلالها بعمليات التوليد واستئصال اللوزتين والزائدة الدودية ، والتشريح · وربما يفضل دراسة الأمراض الباطنية مثل البول السكرى ومرض القلب وقرحة المعدة واضطرابات الغدد ·

وبعد انتهاء فترة الامتياز يذهب لمواصـلة الدراســة فى مستشفى تدريبى مثل بقية زملائه الذين يريدون أن يصبحوا جراحين أو أخصائيين

في القلب وهكذا • وبعد انتهاء هذه الفترة التدريبية قد يذهب للعمل الخاص ، واذا اراد أن يكون أخصائيا في الطب البدني فلابد له من مواصلة دراساته التخصصية لمدة خمس سنوات على الأقل بعد انتهاء الامتياز ، وحينذاك يصبح مؤهلا لاجتياز امتحان شفهي وتحريري وعملي شديد الصعوبة أمام مجموعة من كبار الأطباء والأخصائيين • وبعد اجتياز الامتحان ، ينـــال دبلوم المجلس الأمريكي (يختلف عن دبلوم المجلس القومي الذي يرتبط باجازة ممارسة الطب العلاجي) •

وعلى ذلك فان الطبيب النفسي بعد الامتياز لابد له أن يدرس خمس سنوات أخرى ، حتى يصبح جديرا باجتياز امتحانات المجلس الأمريكي للطب النفسي والعصبي • واذا اجتاز الامتحانات بما يرضي كبار الأساتذة أصبح معروفا كطبيب نفسي مقتدر في مهنة الطب • وهناك القليل من الأطباء النفسيين المؤهلين الذين يؤدون الامتحانات والطريقة الوحيدة التي يتأكد بها غير المتخصص من أن الطبيب النفسي يتقن عمله اذا لم يكن قد حصل على توصية من طبيب آخر محل ثقة ، هي التأكد من أنه حاصل على دبلوم المجلس الأمريكي للطب النفسي والعصبي • ولا يوجد قانون يمنع أي طبيب من اطلاق لقب طبيب نفسي على نفسه ، ولكن أفضل طريقة للدخول في هذه المهنة هي الاستعداد للدخول في امتحانات المجلس أو اجتيازها •

وطبيب الأمراض العصبية أيضـــا يجب أن يكون طبيبا للأمراض البدنية • وبينما يتخصص الطبيب النفسي في مساعدة الناس على تحسين قدرتهم على تقدير الأمور والاستقرار العـــاطفي ، فان طبيب الامراض العصبية يتخصص في أمراض المخ والحبل الشوكي والحبال العصبية • والعديد من أطباء النفس مقتدرون في علاج الأمراض العصبية والعكس صحيح لأن هناك بعض الارتباط بين الحقلين كما هو واضح من اسم مجلس الامتحانات • وربما يرخص هذا المجلس للطبيب بالعمل في أحد هذين التخصصين أو كليهما معا • ويطلق على الطبيب الذي يمارسهما معا لقب طبيب الأمراض العصبية والنفسية • ويشـــعر بعض الأطباء النفســيين بوجود ارتباط أكبر بين العقل والغدد الصماء أكثر من الارتباط الذي بين العقل والمخ على الأقل بالقدر الذي يخص العلاج الطبي ، ولذلك فقد يتعمقون في دراسة الغدد الصماء أكثر من الدراسات العصبية كتخصص اضـــافي •

أما المحلل النفسى كما قلنا من قبل ، فهو طبيب نفسى متخصص فى شكل من أشكال العلاج يسمى التحليل النفسى . ولكى يصبح الطبيب محللا نفسيا لابد له من اجتياز تدريب خاص اضافي بعد قضاء عدة سنوات في التدريب على العلاج النفسى فيذهب الى معهد مشهور للتحليل النفسى ويدرس تحت اشراف فريق من المحللين الخبراء . ولابد لكل محلل أن يحلل ذاته قبل العمل بالمهنة . وعلى ذلك فقد يجتـــاز فترة تدريبية تتراوح مدتها ما بين ست الى ثمانى سنوات بعد الامتياز وقبل اعتباره مستعدا لممارسة التحليل النفسى .

ويوجد عدد قليل من المحللين النفسيين ، الكثير منهم ماهر بحيث يعتبرون استثناء من هذه القاعدة ويطلق عليهم اســـم « المحللون غير المتخصصين » انهم لم يحصلوا على درجات طبية ، وقد تم اختيارهم لذكائهم واخلاصهم واستقامتهم وتعليمهم واستقرارهم الانفعالى وفهمهم للطبيعة الانسانية ، وذلك قبل السماح لهم بدخول معاهد التحليل النفسى للتدريب ، ومعظم المحللين غير المتخصصين ينتمون الى فترة زمنية أخرى ، لأن معاهد التحليل النفسى فى أمريكا لم تعد تدرب الأفراد لكى يصبحوا محللين الا اذا كانوا حاصلين على درجات طبية . وبالطبع فان العديد من موظفى الخدمات الاجتماعية والممرضين وعلماء النفس والمدرسين والمحامين ورجال الدين وغيرهم ممن يتعاملون مع المشاكل الانســانية ، يدرســون بهذه المعاهد ليكتسبوا فهما متزايدا للطبيعة البشرية وينالون التشجيع للمضى فى ذلك . ولكن مثل هؤلاء غير المتخصصين غير معروفين فى المهنة بوصفهم مؤهلين لاجراء تحليل نفسى لغيرهم من الناس .

ومنذ سنوات عديدة مضت ، قامت نقابة الأطباء البريطانية بعمل تحقيق عن استخدام اصطلاح « المحلل النفسى » ، وأعلنت النتيجة الرسمية كما يلى :

يوجد لدى الأطباء وعامة الناس ميل لاستخدام اصطلاح « التحليل النفسى » بمفهوم فضفاض ، ويمكن تطبيق هذا الاصطلاح قانونيا على الأسلوب الذى ينسب الى فرويد والمبادىء المشتقة عن استخدام هذا الاسلوب . وعلى ذلك فان المحلل النفسى شخص يستخدم أسلوب فرويد وكل من لا يستخدم هذا الأسلوب يجب الا يطلق عليه اسم « محلل نفسى » ، بصرف النظر عن الأسلوب الآخر الذى يستخدمه . وطبقا لهذا الاصطلاح ولتحاشى المغالطة فان اصطلاح « محلل نفسى » يقتصر فقط على أعضاء النقابة القومية للمحللين النفسيين » .

والمعالجون من الأطباء أو غير الأطباء الذين يتبعون أفكار يونج أو هورني مطالبون أيضا بتنفيذ تدريبات طويلة وصارمة في هذه المدارس الفكرية قبل أن يصبحوا مؤهلين لممارسة هذه النوعيات من التحليل . ومازال تحليل المعاملات أحدث من أن توجهه نماذج قياسية للتدريب تصل الى كفاءة نماذج التحليل النفسي ، ولكن مع انتشار هذا المدخل فان متطلبات عضـــوية الاتحاد الدولى لتحليل المعاملات أصبحت أكثر صرامـة .

ان الأخصائي النفسى دارس للعقل الانســـاني من غير الدارسين للطب . وبينما يحصل الطبيب النفسى على درجة طبية فان الأخصائى النفسى حاصل على درجة الماجستير أو الدكتوراه . وهنــاك القليل من الأطباء النفسيين الحاصلين على درجة الدكتوراه فى الطب البدنى ، وهم أيضا من علماء النفس المؤهلين لأنهم بالاضافة الى ذلك حاصلون على درجة الدكتوراه . ان علم النفس ينقسم الى فروع عديدة . وبعد أن يتخرج الأخصائى النفسى فى الكلية ، يختار حقلا معينا لتحضير رسالة الماجستير أو الدكتوراه . ويعتبر القائمون بقياس الحالة النفسية Psychometrists من الأخصــائيين النفســـيين المتخصصين فى قياس القدرات العقلية ، ويتلقون تدريبا خاصـــا لعقد اختبارات من نوعية اختبارات الذكاء ، والاختبارات المهنية ، واختبارات بقعة الحبر Inkblot Tests . ويهتم الأخصائيون النفسيون العاملون فى حقل وظائف الأعضاء بالعلاقة بين العقل وسائر الأعضـــاء التى تخدمه مثل المخ والعين والأذن . ويهتم الأخصائيون النفســيون الاجتماعيون بما يدور بين الناس ســواء فى التجمعـــات الكبيرة مثل المجتمعـــات الانســـانية ، أو فى الجماعات الصـــغيرة .

ويطلق على الأخصائيين النفسيين الذين يمارسون العلاج النفسى اسم : « الأخصائيين النفسيين الاكلينيكيين » وكان يسمح فى الماضى للقليل من الأخصائيين النفسيين الاكلينيكيين بدخول معـاهد التحليل النفسى ليصبحوا محللين نفسيين . ولم يكن ذلك متاحا فى الولايات المتحدة على الأقل مع سيطرة الاتحـــاد الأمريـــكى للتحليل النفسى . ولذلك قام الأخصائيون النفسيون بتكوين اتحاد للتحليل النفسى خاص بهم . وهم يحاولون مطابقة نماذجهم القياسية مع نماذج الاتحاد الأمريكى للتحليل النفسى . أما الأخصائيون النفسيون الذين تدربوا على ممارسة العلاج النفسى فهم منضـــمون ضـمن قوائم الاتحاد الأمريكى لعلم النفس ، وبالاضافة الى ذلك ففى العديد من الولايات يقوم مكتب النماذج القياسية

المهنية بوضع القواعد للأخصائيين النفسيين الذين يريدون ممارسة العمل بالعلاج النفسي . ولا يسمح لهؤلاء الذين يعجزون عن مسايرة النماذج القياسية بأن يطلقوا على أنفسهم اسم : « المعالجون النفسيون » وفي ولايات أخرى نجد أن الأخصائيين النفسيين لا يحصلون على شهادات ، ويستطيع كل من يريد أن يعلق لافتة ملونة بالنيون تحمل العنوان : « أخصائي نفسي » أو « محلل نفسي » أو « موجه زواج » وهذا الأمر خطير بالنسبة لمن يطلبون المساعدة ؛ لأن حالتهم قد تتفاقم على يد الأطبـــاء الدجالين . وربما يقعون ضحية للخداع ، ويدفعون مبالغ مالية ضخمة حتى يعجزوا عن طلب العلاج الحقيقي على يد أخصائي مدرب وهو ما يحتاجونه بالفعـــل .

ويجب على كل من يلتمس العلاج بالتحليل النفسي أو نصيحة الطب النفسي أن يتأكد من أنه ذاهب الى شخص مؤهل . وهناك بعض المدربين من بين موظفي الخدمات الاجتماعية ، والممرضين النفســـيين ، وعلماء الاجتماع ، ورجال الدين ، يمارسون العلاج بالتحليل النفسي أو يقدمون الاستشارات . وفي بعض الولايات يعتبر من غير القانوني بالنسبة لهؤلاء أن يتجاوزوا تقديم الاستشارة الا اذا كانوا يعملون تحت اشراف طبيب نفسي مؤهل . وفي معظم الحالات يجب على الشخص الذي يحتاج العلاج أكثر من مجرد النصيحة أن يذهب الى شخص من المنتمين لهذه المهن اذا كان المعالج يعمل تحت اشراف طبيب نفسي متمرس .

وهناك أساليب عديدة لفحص موقف أي شخص يدعي أو يســمى نفسه « طبيب نفسي » أو « أخصائي نفسي اكلينيكي » ، أو « معالج نفسي » أو « محلل نفسي » .

ويتضمن دليل الجمعية الطبية الأمريكة المتوفر في معظم المكتبات العامة ، اسم كل طبيب حاصل على ترخيص بالعمل في الولايات المتحدة وكندا مع كلية الطب التي تخرج فيها وفرع تخصصه ان وجد ، كما يذكر ما اذا كان قد حصل على الدبلوم من المجلس المشرف على فرع التخصص .

وتتضمن القائمة السنوية لأصدقاء وأعضاء الجمعية الامريكية للطب النفسي أسماء جميع الأطباء الاستشاريين الذين ينتمون الى هذه الجمعية التي تضم تقريبا جميع الأطباء المدربين في مجال الطب النفسي مع ذكر

ما اذا كانوا حاصلين على دبلومات المجلس الأمريكي للطب النفسي والعصبي من عدمه • ويوجد بالجمعية كذلك الخصائص المهنية لكل عضو وذلك بمكتب السكرتارية التنفيذية وعنوانها :

1700 Eighteenth Street, N.W., Washington D.C. 2000 g.

وتقوم الجمعية الأمريكية للطب النفسي كل عدة سنوات بطبع دليل شخصي يضم كل أعضائها متضمنا جميع المعلومات عن خلفياتهم وتدريباتهم المهنية • وهناك ١٥ الف عضو من المشتركين في الجمعية الأمريكية للطب النفسي •

ويتضمن دليل الأخصائيين في الطب البشري أسماء جميع حاملي الدبلومات التي تمنحها المجالس التخصصية الامريكية بما في ذلك الجراحون ، وأخصائيو الولادة ، وأطباء الأمراض النفسية •• الخ ومدون فيه كذلك اسم كل طبيب نفسي اجتاز امتحانات المجلس الأمريكي للطب النفسي والعصبي • وكذلك الجمعيات المهنية المختلفة التي يشترك فيها • ويعتبر القيد في هذا الدليل ضمانا للتدريب والكفاءة • أما الذين لا يقيدون فيه فقد يكونون أكفاء • ولم يجتز بعض أطباء النفسي القدامى امتحانات المجلس ؛ ولذلك فان أسماءهم غير مدونة في هذا الدليل •

ويعتبر جميع المحللين النفسيين المؤهلين بالولايات المتحدة أعضاء بالجمعية الأمريكية للمحللين النفسيين •

ويوجد في معظم المدن الكبرى مجموعة من المحللين صغار السن الذين تحت التمرين وهم بالطبع ليسوا أعضاء بالجمعية الأمريكية ؛ ولكنهم ملحقون بمعهد التحليل النفسي المحلي الذي ينتمي الى الجمعية • وتعتبر العضوية بالجمعية الأمريكية للتحليل النفسي ضمانا للكفاءة في هذا المجال • أما غير الأعضاء فيمكن قبولهم اذا اشتركوا في المعهد المحلي • واذا كان هناك من يدعو نفسه ــ أو نفسها ــ « محلل نفسي » وغير منضم الى المعهد المحلي أو الجمعية الأمريكية ، فانه اما أن يستبعد من زمرة المحللين القانونيين أو ينظر اليه بوصفه غير حائز على تدريب قانوني في التحليل النفسي •

ويوجد بالولايات المتحدة الآن ١٢٠٠ محلل نفسي مدرب حسب دليل الجمعية الأمريكية للمحللين النفسيين ، يتوزعون على ٢٦ جمعية

اقليمية للتحليل النفسي ضمن عشرين معهدا تدريبيا معترفا بها • ويتجمع معظم هؤلاء المحللين النفسيين فى المدن الكبرى • وهناك عدد قليل من الولايات لا يوجد بها محللون نفسيون نهائيا • واذا كان هناك معهد أو جمعية محلية للتحليل النفسي فستجد اسمه أو اسمها مدونا بدليل التليفونات • ويمكن التأكد من مؤهلات كل من يدعو نفسه أو نفسها « محلل نفسى » فى مقر الجمعية الأمريكية للتحليل النفسى وعنوانه :

1 East 57th Street, New York, N. Y. 10022.

ويمكن التأكد من مؤهلات الأخصائيين النفسيين الإكلينيكيين فى دليل الجمعية الأمريكية للاخصائيين النفسيين • وعندما يتعذر ذلك يمكن تقديم استعلام الى المسئولين بالجمعية الأمريكية للاخصائيين النفسيين ، وعنوانها :

1333 Sixteenth Street N. W., Washington D.C. 20036.

وينتمى الى هذه الجمعية الآن حوالى ٢٥ ألف عضو •

واذا استحال العثور على أى من الأدلة التى سبق ذكرها فى المكتبة المحلية فمن الممكن مراجعة النقابة الطبية فى المقاطعة أو الولاية أو نقابة الأطباء الأمريكية وعنوانها : 535 N. Dearborn Street, Chicago, Illinois 60610.

ويتم استخدام الصفحات الصفراء من دليل التليفونات بعناية عند محاولة البحث عن طبيب أو محلل نفسى • ان العديد من المؤهلين فى هذا المجال فى بعض المدن لا يدونون أسماءهم عمدا فى الأقسام التى تحمل عنوان « طبيب نفسى » أو « محلل نفسى » حتى لا يختلط الناس بينهم وبين غير المؤهلين ، فالعديد منهم ينكرون الدجالين الذين يدعون الانتماء الى هذه الفروع ويدونون أسماءهم فى دليل التليفونات • وتوجد قائمة بأسماء أطباء النفس الفعليين مع بقية الأطباء والجراحين المدونة فى الصفحات الصفراء وفيها تجد أسماء الأخصائيين النفسيين الاكلينيكيين تحت عنوان « الأخصائيين النفسيين » وتبين القوائم المدونة فى دليل تليفونات بعض المدن ، ما اذا كان العالم النفسى حاصلا على ترخيص من الولاية لممارسة علم النفس الاكلينيكى أم لا • أما الولايات التى لا يوجد بها مجلس للنماذج القياسية لعلماء النفس فيصعب معرفة ما اذا كان الاخصائى النفسى المدون فى دليل التليفونات قد تلقى تدريبا

صحيحا أم لا . ويعتمد تحديد ذلك بشكل أفضل على مراجعة الجمعية الأمريكية لعلم النفس ، اذا لم تجر التوصية باسم ممارس معين بمعرفة أخصائي موثوق به .

وكل معالج نفسي يضع خارج مكتبه لافتة مضاءة بالنيون هو بلا شك غير مؤهل . ان الأخصائيين الفعليين في أى فرع من فروع الطب أو الجراحة أو العلاج النفسي هم أصحاب أخلاقيات رفيعة ولا يلجأون للاعلان عن أنفسهم ؟

ومع مراعاة هذه النقائص يستطيع كل من يشعر بالحاجة الى مساعدة متخصصة في التعامل مع الشخصية أو المشاكل الانفعالية أن يجد أخصائيا ماهرا ومدربا . ومن المهم أن يتمكن الشخص السعيد الحظ من التوصل الى طبيب للعائلة يبذل جهده باخلاص لتقديم المساعدة والارشاد في النواحي الطبية النفسية لمرضاه الذين يحتاجون اليها . ويوجد في العديد من المدن عيادات للطب النفسي والصحة النفسية . ومستشفيات قديمة العهد يستطيع الفرد أن يذهب اليها طلبا للمساعدة والنصح ويسعد مثل هذه العيادات أن تقدم أسماء بعض الأطباء النفسيين الخصوصيين لكل من يشعر بالحاجة للعلاج المكثف الذى يتجاوز امكانات العيادة . ويسعد مجلس معلومات الأطباء والجراحين المحلي المدون في دليل التليفونات أن يرد على طلبات البحث عن طبيب نفسي اذا كان مثل هذا الطبيب موجودا في المدينة .

أما في المدن الكبرى حيث يسهل التوصل الى العديد من الأطباء المؤهلين ، فلا توجد صعوبة في اختيار الطبيب المناسب لأنهم جميعا يتساوون في التدريب والمؤهلات . ومن غير المعقول أن ينتقل الباحث عن العلاج النفسي متجولا من طبيب الى آخر . واذا كان قد حصل على وصف العلاج أو التوصية به فعليه أن يتخذ قرارا محددا وينفذه فورا ، فطالما كان بين يدى معالج نفسي مؤهل فمن الأفضل ألا يجعل من موقفه نحوه أو انتقاده له مشكلة في طريق العلاج ولا يتخذ منها عذرا للتأخير أو نقض القرار . واذا أحس الشخص نفورا أصيلا نحو أول طبيب نفسي يزوره ، فان ذلك يسوغ له البحث عن غيره . وكذلك اذا استغرق العلاج أكثر من عامين وأحس المريض بعدم احراز تقدم ، فمن الأفضل له أن يستشير أحد الأساتذة الكبار في الطب النفسي بالمدينة لتقييم الموقف . ويرحب جميع الاخصائيين أصحاب القيم الاخلاقية بعمل استطلاعات للرأى مع زملائهم المؤهلين اذا ظهر الشك في فعالية أى علاج . ولا يشعر المريض بعدم

الوفاء او الذنب بعد أن توفرت لمحاولة العلاج فترة زمنية طويلة دون جدوى . فلا جناح عليه في الاحساس بعدم الرضى في طلب رأى أخصائى آخـــر .

٢ ـ هل يمكن علاج الأمراض العقلية ؟

مع ابتكار الأســاليب الجديدة للعــلاج تم شفاء الكثير من أمراض العصاب والذهان . وهناك من أطباء النفس والكيميائيين الذين يعملون لحل هذه المشكلة فى كافة أنحاء العالم . وفى كل عام يتم احراز قليل من التقدم هنا وهنــاك وفي خلال عدة سنوات حدث تقدم شـــديد الأهميـــة .

وهنــاك طريقتان يســتطيع بهما الشخص الذى يعــانى من أعراض المرض النفسى أن يتحسن . الأولى تسمى « احراز التقدم » بينما تسمى الأخرى « الشفاء » . ويعنى احراز التقدم أن يتحسن المريض تدريجيا الى حد معين ويظل كذلك ، وقد يتراجع اذا ساءت الظروف . أما الشفاء فيعنى أن يتحسن الشخص تماما ويظل كذلك . ولا يعنى ذلك أن يخلو الشخص الذى يتحسن تماما من القلق النفسى . انه مازال يعيش فى العالم ، ويتكسب قوته ، ويتمشى مع زوجته ، ويربى أطفاله . ويمر بنوعين من المتاعب مثله مثل غيره من الناس : الأول هو أن العالم يتصف بالمنافسة ولا يجعل الحياة ســهلة دائما . والثانى أن للآخرين عقولهم الخاصة بهم ونادرا ما يتجه اهتمامهم نحو هؤلاء المحيطين بهم . وعلى سبيل المثـــال فان المراهقين حتى فى أفضل العائلات تنظيما ، كثيرا ما يفعلون أشياء تكدر والديهم . وعلاج الحالة النفسية لا يغير العالم الخارجى أو يقلل الأنشطة العفوية لبقية الناس . انه يحرر الفرد فقط بحيث يستطيع استخدام كل قدراته للتعامل مع ما تلقى به الحياة فى مواجهته بدون أية اعراض معوقة مثل الخوف المرضى أو الذهان أو ادمان الـكحول .

واول ما يجب أن نتذكره هو أن نسبة مئوية كبيرة من الاضطرابات *النفسية تتحسن دون الالتجاء الى العلاج الطبى النفسى وبعضها* يتحسن وحده ، بينما يتولى بعضها الآخر طبيب العائلة الماهر . وتســـتطيع العقاقير النفسية المستخدمة فى هذه الأيام أن تؤدى الى التخفيف من آثار الأعراض النفسية ، وبعض الاضطرابات العنيفة مثـل مشاعر الاكتئاب التى تقود الى الانتحـار فى أواخر العمر ، حيث يمكن التخفيف منهـا

(بشكل مؤقت) عن طريق العلاج بالصدمات الكهربائية ويستطيع المريض بمساعدة العقاقير أن يتجهز للعلاج بالتحليل النفسى وهو يمثل بقدر ما نعرف الآن ، الطريقة الوحيدة لتوفير الشفاء الحقيقى • ويبدو أن أشكال العلاج النفسى المختلفة ، مثل التحليل النفسى ، وتحليل المعاملات ، والعلاج الجماعى ، والعلاج السلوكى ، تعطى أفضل النتائج • وربما كان التحليل النفسى الرسمى الذى يتطلب زيارة محلل نفسى مؤهل عدة مرات فى الأسبوع ، هو أفضل علاج للهياج العصبى (الهستيريا) ، والوسواس ، والمخاوف التى تسيطر على العقل ، والخوف المرضى • ونوعيات الخوف المرضى التى يصعب علاجها بالتحليل النفسى ربما تعالج أحيانا بالعلاج السلوكى • ويعتبر العلاج الجماعى افضل أشكال العلاج للحالات الأخرى ، ويعطى العلاج الجماعى بالتحليل النفسى نتائج طيبة وتدل البيانات على أن العلاج الجماعى بتحليل المعاملات أسلوب جيد ان لم يكن أفضل الأساليب • ويحرز غالبية المرضى تقدما مع أى نوع من العلاج النفسى على يد معالج نفسى مدرب •

ومن الصعب اعطاء أرقام لاثبات هذا الكلام ، ففى المحل الأول نجد أن الأرقام ليست لها قيمة على مدى الفترة التى تتراوح ما بين خمس الى عشر سنوات • ومن الصعب متابعة العدد الضخم من المرضى لمدة خمس او عسر سنوات بعد انتهاء علاجهم ، وفى المحل الثانى نجد أنه من الصعب معرفة ماهية الأسئلة التى تحدد ما اذا كان المريض تم شفاؤه أم أنه ما زال تحت العلاج • ومن الصعب تقييم النتائج الطيبة ، بينما يسهل احصاء النتائج السيئة • وعلى سبيل المثال ، اذا كان المريض قد انتحر أو عاد الى المستشفى العام فان هذه بالطبع نتيجة سيئة • ولكن اذا طلق المريض زوجته فهل نعرف ما اذا كان ذلك يمثل تحسنا لأنه حرر نفسه من زواج كان سيدمر حياته ، أو أنه عارض يبين أنه لم يستطع الاعتياد على الحياة العائلية ؟ ان تقييم النتائج هو فى العادة موضوع فردى ، وهو فى النهاية أمر يتم اقراره بين المريض والطبيب المعالج ، وفى هذه الأيام نلاحظ بالنسبة للمرضى العديدين الداخلين فى العلاج الجماعى ، أن رأى أعضاء الجماعة الآخرين له قيمته فى تقرير ما اذا كانت حالة المريض تتدهور ، أو أنها متوقفة ، أو تحرز تقدما ، أو أنها قد عولجت تماما • وعلى أية حال ، فانه مع مضى السنين يحرز الكثير من المرضى تقدما • ويتم علاج الكثيرين من الذين يعانون من أعنف الاضطرابات النفسية • والاجابة الأخيرة عن السؤال : « هل يمكن علاج المرضى العقليين ؟ » هى : « يمكن ذلك ! لا تيأس ، ولا تتمن الموت ! » •

مراجع الفصل الثانى عشر :

١ ـ اختيار الطبيب :

للاطلاع على دراسة مهمة حول الخطا فى هذا الصـدد ـ انظر :

« Where Do People Take Their Troubles ? » by Lee R. Steiner, Boston : Houghton, Mifflin, 1945.

أما الأشخاص المهتمون بالحصـول على العلاج بالتحليل النفسى فانهم سيستفيدون من قراءة :

Practical and Theoretical Aspects of Psychoanalysis, by Laurence S. kubie.

وقد وردت المناقشة المتعلقة بالتعريف الصحيح للمصطلح « التحليل النفسى » حسب معطيات الاتحاد الطبى البريطانى ـ فى مقال بقلم كوبى نشر بمجلة :

British Medical Journal, for 29 June 1929.

ولمتابعة المناقشة العامة للعلاقة بين المريض والطبيب انظر كتاب :

The Doctor-Patient Relationship, by Kevin Browne and Paul Freeling (London : E. & S. Livingstone, 1967).

أما عن مناقشة العلاقة بين الأطباء النفسيين والأخصائيين النفسيين من ناحية العلاج بالتحليل النفسى ـ فانظر :

The Physician and the clinical jsychologist : Comparison of Their Education and Their Interrelationship, by H. A. Dickel. Journal of the American Medical Association, Vol. 195 (31 January 1966), pp. 365-70.

أما عن قائمة الأماكن التي تذهب اليها فى كل البلد طلبا للنصح فيما يتعلق بالعلاج النفسى ـ فانظر :

Encyclopedia of Mental Health, Vol. 6 Nek York : Franklin Watts, 1963), pp. 2079-85.

وهى تتضمن الوكالات القومية والمحلية مع اقتراحات حول المصادر المحلية التى توجد فى دليل التليفون ٠

٢ - النتـــائج :

كان من الصعب دائما تقييم نتائج جميع أشكال العلاج النفسي . وتتضح هذه الصعوبة في أيامنا هذه لأن كل مريض يتلقى أكثر من شكل من أشكال العلاج . وعلى سبيل المثال فهناك خلطة من استخدام العقاقير والصدمات والتحليل النفسي ، وحتى المعالجون النفسيون المتخصصون مثل المحللين النفسيين وعلماء النفس السلوكيين يجدون صعوبة في عمل سلاسل احصائية للحالات التي نجح معها العلاج بالعقاقير . ولكن معظم علماء النفس الاكلينيكيين المدربين ، يتفقون على أن النتائج تحسنت باطراد خلال السنوات الثلاثين الأخيرة . ومن المؤكد أنه قد تناقص عدد المرضى المقيمين بالمستشفيات العقلية .

وستعطينا الأرقام التالية فكرة عما يحدث . في سنة ١٩٥٥ وهي السنة التي بدأ فيها استخدام العقاقير النفسية على نطاق واسع ، كان هناك أكثر من ٥٥٠ الف شخص في المصحات النفسية العامة بالولايات المتحدة . وفي سنة ١٩٦٧ تناقص هذا العدد الى ٤٢٦ الفا . أما عن انتشار الأمراض العقلية فهو مبين بالأرقام بمعرفة مايك جورمان المدير التنفيذي للجنة القومية لمقاومة المرض العقلي . ويبين أنه في سنة ١٩٦٥ كان هناك ١٩ مليون شخص في حاجة الى العلاج الطبي النفسي من بينهم ٣ ملايين ، و ٩٢١ ألف مريض كانوا يتلقون العلاج ومن بين هؤلاء الأخيرين كان يوجد ٨٠٧ آلاف يتلقون العناية خلال نفس السنة في المستشفيات الخاصة بالولايات والمقاطعات . (هذه الاحصائيات مأخوذة عن :

Medical World News, 4 August 1967, and Mental Health Statistics, National Institute of Mental Health, January 1968).

وفي سنة ١٩٥٢ بدأ الاتحاد الأمريكي للتحليل النفسي في دراسة نتائج العلاج بالتحليل النفسي والعلاج النفسي . وفي أكتوبر سنة ١٩٦٧ صدرت طبعة من مجلة :

The Journal of the American Psychoanalytic Association (D.A. Hamburg et al., Vol. 15, pp. 841-61).

ونقرا فيها أن نصف المرضى قد أتم العلاج وأن نسبة ٩٧ في المائة من هؤلاء قد حكم عليهم معالجوهم بأن اداءهم الكلي قد تحسن . وأن نسبة ٩٦ في المائة من هؤلاء المرضى قد أحسوا بأنهم استفادوا . أما ماذا حدث بالنسبة لهؤلاء الذين أتموا العلاج دون أن يشعروا بالاستفادة ، فهذا

هو ما لم يذكر في الاحصائيات. وكانت النتائج متعادلة فيما يخص التحليل النفسى والعلاج النفسى الذى قدمه المحللون النفسيون • ومن الناحية الأخرى فان علاج الأعراض قد تم فعلا ولكن بنسبة ٢٧ في المائة فقط لهؤلاء المرضي • ونظرا لما ورد من أن هذه المحاولة التى استغرقت ١٥ سنة لدراسة حوالى ١٠ آلاف مريض قام بعلاجهم ٨٠٠ محلل نفسى ، لم يجر التخطيط لها أو تنفيذها بفاعلية ، فان هذه الأرقام مثيرة ولكنها ليست بالضرورة محل ثقة •

ملحــــق الكتــــاب

ما وراء العلــم

فى سنة ١٩٢٢ أثار فرويد اهتمام تلاميذه من خلال مقال نشره تحت اسم « الأحلام والتخاطر » ويعتبر التخاطر العقلى حاليا موضوعا مشروعا جديرا بالتحقيق بمعرفة العديد من الأطباء والأخصائيين النفسيين. واهتم فرويد كذلك ببعض جوانب التنبؤ بالحظ. ولذلك فان فكرة اضافة قسم يختص بهذه الموضوعات المترابطة التى تقع تحت اصطلاح Parapsychology « علم النفس الغيبى » الى كتاب فى الطب النفسى والتحليل النفسى ، ليست هى الفكرة الأولى من نوعها . ان التنبؤ بالحظ ، والحدس ، وما يعرف الآن باســم : ادراك ما وراء الحواس Extra Sensory Perception ، تعتبر جميعها كشفا واضحا عن العقل البشرى وهو يؤدى عمله ، وهذه الأمور ذات أهمية قصوى ، وتفرض نفسها بانتظام على انتباه هؤلاء الذين يمارسون الطب النفسى خاصــة المحللين النفســيين مما يجعلها جــديرة بالمناقشة هنا .

ولا توجد طريقة معروفة لمعرفة أو تطويع قدرات علم النفس الغيبى. وكل مراقب يعتبر قانونا فى حد ذاته ، ويستطيع أن يعمل فى الظروف المناسبة له شخصيا والتى يستطيع أن يحددها بدقة . ويرتكز الموقف الحالى للأطباء النفسيين نحو علم النفس الغيبى على الاعتبارات الآتية :

١ ــ يعتمد جميع الأطباء النفسيين تقريبا على الحدس فى عملهم اليومى ، ويعلمون أنه نادرا ما يخذلهم (أو يخذل المريض) .

٢ ــ قــام العديد من المحللــين النفســيين بنشر ملاحظات تبين اعتقادهم فى وجود ظاهرة التخاطر .

٣ ــ اذا ورد ذكر الموضوع فان كل فرد تقريبا ما عدا نوعيــات معينة من الشخصيات ، يستطيع أن يحكى تجارب شخصية من علم النفس

الغيبي · ويمكن تفسير العديد من هذه التجارب بأساليب أخرى ، ولكن وجود تفسيرات أخرى لا يعني أن التفسير الآخر يعبر عن الحقيقة أكثر من التفسير الذي يعتمد على علم النفس الغيبي ·

١ ـ ماذا عن المتنبئين بالخط ؟

ستتعامل في هذا القسم مع علم الفراسة بالخط وقراءة الكف ، وسنذكر في سياق الكلام بعض الأساليب المتعلقة بالتنبؤ بالخط ·

يمكن الحكم على الخط الذي يكتبه الشخص بطريقتين : الأولى طريقة الأساليب العلمية أي بدراسة أساليب عدد كبير من النصوص المكتوبة باليد والربط بينها وبين خصائص كاتبيها ، وبذلك توضع نماذج قياسية للمقارنة ويمكن استخدامها لتصنيف النـاس · وتعرف هـذه الطريقة باسـم : فراسة الخط العلمية وذلك حسب الاصطلاح Scientific Graphology · وهنـاك مؤلفـات عـديدة حـول هـذا الموضـوع ، وضعها بعض الأخصائيين النفسيين المشهورين ، ويفضل العلماء المدققون هذه الطريقة العلمية · ويشعر بعض الناس بأن في مقدورهم تكوين رأى عما سيفعله الكاتب الفرد في المواقف المختلفة باستخدام الطريقة الثانية للحكم على الخط المكتوب باليد والتي تسمى : Intuitive Graphology أي طريقة حدس الفراسة بالخط ·

ولممارسة طريقة حدس الفراسة بالخط فان الدارس يضع نفسه في حالة اندماج حر ويستعيد أفكاره ، أو يدون باصبعه نفس الحركات التي اتبعها الكاتب في تركيب حرف أو أكثر · واذا كان سعيد الحظ بامتلاك الحدس الصحيح فانه سيشعر بأشياء تتعلق بحالة الكاتب الانفعالية التي لم تكشفها حقائق المادة التي في النص المكتوب باليد ، والتي قد يحتاج البعض منها الى اعادة التأكيد ولذلك فهي غير معروفة حتى للكاتب نفسه · وبناء على هذه المعلومات القليلة الواضحة ، يستطيع الطبيب النفسي الخبير أو الأخصـائي النفسي المدرب تكوين فكرة طيبـة عن شخصـية الكاتب وتوتراته الانفعالية المحتملة أثناء الكتابة والتي ستوجه أفعاله في المستقبل القريب ·

ومن أكبر مشاكل علم الفراسة بالخط اكتشاف ماهية الخصائص الشخصية التي يتوقع ظهورها من خلال الكتابة باليد ، وبمعنى آخر ، من الصعب معرفة السؤال الذي تسأله لكي تتلقى الاجابة· ولكن الحركات

الدقيقة للكتابة باليد لعله تعبيرا عن شخصية الكاتب كلها • ومن المعقول افتراض اكتشاف بعض ما تعنيه ، اذا عرفنا بالضبط نوعية المعنى الذي نبحث عنه •

ربما لاحظ قارئو الكف وأصحاب قراءة الجمجمة وغيرهم من مستطلعي الحظ الذين يدرسون البنية البدنية ، موقع وحركات عضلات الوجه وغيرها من العضلات أثناء حكمهم على الناس ، بدون قصد • ولكنهم يعتقدون بكل الوعي ، أن أحكامهم تقوم على الخصائص البدنية الثابتة مثل نتوءات الجمجمة أو خطوط الكف • وحيث ان نتوءات الجمجمة لاتؤثر في الشخصية فاننا لن نهتم بفراسة الجمجمة أكثر من ذلك • أما عن قراءة خطوط الكف فليس من الفكر العلمي الظن بأن الخط التشريحي على كف أي شخص يدل على شيء يتعلق بماضيه أو مستقبله • أما تنبؤات قراءة الكف الناجحة فانها تعود الى عوامل أخرى شعورية أو لا شعورية وربما كان من ضمنها التخاطر العقلي والجلاء البصري اذا كان هناك وجود لمثل هذه الأشياء • وهناك مصدر واضح للمعلومات هو شكل اليد فلاشك أن العديد ممن يقرءون الكف يصنفون الناس بشكل ناجح ، وربما كانت لديهم معرفة حقيقية أو غير حقيقية للاختلافات بين الطرازات الشخصية الثلاثة وهي الشخصية الحشوية endomorph والعضلية mesomorph والجلدية ectomorph • وليس من الصعب استغلال مثل هذه المعلومات • ومن الطبيعي افتراض أن صاحب الشخصية الحشوية الصغير السن يعاني من متاعب الحب وأن صاحب الشخصية العضلية البالغ يميل الى سماع بعض الأخبار الطيبة في الولائم ويستطيع قارىء الكف باستخدام هذه المبادىء الاسترشادية أن يزيد نسبة التنبؤات الصحيحة •

وقد يكشف كف الشخص أيضا عن مهنته ، وتستخدم قارئة الكف هذه المعلومة بطريقة ذكية سواء عرفتها أم لم تعرفها • ان يد العامل الغليظة تدل على أنه يعاني من اضطرابات مالية ، بينما تدل يد الشاب المستهتر الناعمة على أنه يواجه متاعب جنسية وربما تقول قارئة الكف في الحالة الأولى : « ستصلك النقود سريعا فلا تقلق » واذا صحت النبوءة ولو في حالة واحدة فان اسم قارئة الكف سيكثر بين أصدقاء العامل بصرف النظر عن عدد المرات الأخرى التي أخفقت فيها • وفي الحالة الثانية قد تتنبأ قارئة الكف قائلة : « ستدخل فنانة شقراء حياتك قريبا، وتمنحك السعادة الغامرة ، ولكنها ستسبب المتاعب فيما بعد ! » واذا تصادف والتقط الشاب المستهتر في الأسبوع التالي احدى الراقصات

من النادى الليلى وهو أمر كان يخطط له من وقت طويل ، واستطاع فيما بعد أن يحقق معها استقرارا ماليا فان مستقبل قارئة الكف يزدهر ·

أما مع الاناث من الزبائن فالأمر أكثر سهولة ، فاذا حضرت ربة بيت منهكة وقد ارتدت مريلة متقاطعة الأطراف وظهرت يداها فى وضع حمل الطفل ، فلن تتردد قارئة الكف فى أن تقول : « سترزقين بطفل آخر خلال هذا العام » · أما اذا كانت الزبونة عاملة بار قاسية الملامح وقد صبغت أظافرها بطلاء كثيف وارتدت معطفا من فراء المنك ، فان قارئة الكف ستحقق شهرة بقولها : « سيقدم لك رجل غنى الكثير من النقود » · واذا قلبنا فى هاتين النبوءتين فسنرى مدى وضوحهما وبساطتهما ، فمن غير المعقول أن تقول لزوجة العامل المطحونة ان رجلا غنيا سيضعها فى أحد قصور بارك أفينى · وكذلك من سوء التقدير أن تقول لاحدى فتيات الليل التى تخرج لكسب ما تستطيع من المال انها سترزق بطفل ثان خلال نفس العام ·

عندما تحتل فتاة من الطبقة الراقية تسمى سيليسست وضعا مختلفا عن فتاة من طبقة العمال تسمى مابل فان ذلك ليس بسبب الدلالات الرقمية للأسماء Numerologists · وبالمثل فان بعض الناس قد يتأثرون بالقمر والضغط الجوى : ولكن الأمر يختلف بالنسبة لأى شخص راشد الا اذا كان مهتما بعلم الفلك فيحكم بما اذا كان المريخ أو عطارد هو الذى يرتبط بالزهرة فى لحظة ما · يجب علينا أن ننسب التنبؤات السعيدة من جانب دارسى الدلالات الرقمية للأسماء والمنجمين اما الى الصدفة أو غموض اللغة ، أو مجموعات الملاحظات التى ذكرت من قبل · وينطبق نفس الكلام على قارئة الفنجان ، وأحشاء الطيور وغيرهم ·

لقد نوهنا فقط باستخدام الحدس الذى ربما كان عاملا مهما فى كافة هذه الحالات · ان مسألتى التخاطر العقلى والجلاء البصرى أيضا يجب النظر اليهما باهتمام عندما ينجح المتنبئون بالحظ فى المسائل المتعلقة بالأرقام مثل التواريخ ، والنقود ، والأعمار ، وحجم العائلة · أما عن التنبؤ بالمستقبل فربما يكون بلزاك قد وضعه فى وضعه الصحيح عندما قال :

« ان التنبؤ بالمستقبل يشبه رؤية رجل يرتدى ملابس الاطفاء والتنبؤ بأنه سيتعقب الحرائق » ·

أما عن الناس الذين يقدمون عروضا جماهيرية حول قراءة الأفكار أو التنبؤ بالحظ في المسرح أو التلفزيون ، فان هناك عدداً كبيرا من الحيل التي يتم تنفيذها ، بعضها مبتكر بشكل مدهش • أما ما يحدث في أية عملية لقراءة الأفكار فهو أنه عندما يطلب من الضحية كتابة اى شيء بصرف النظر عن مدى براءة مظهر الورقة التي يكتب عليها ، فقد يتوقع أنه سيكون ضحية خفة اليد • وحتى بدون الكتابة فهناك أساليب مذهلة لقراءة الافكار عن طريق الخداع • ومن السهل شراء الأجهزة والأساليب التي تستخدم في أكثر طرق قراءة الأفكار غموضا وذلك من أى محل لبيع الألعاب السحرية •

٢ ـ ما الحدس ؟

ان الأمور التي سنتعرض لها في الاقسام التالية يمكن قبولها لما تستحقه من اهتمام بوصفها حكايات حقيقية عن تجارب شخصية ، وقد عرضت وقائع مماثلة على زملاء من الاطباء النفسيين أمام مجموعات من الأطباء وبالطبع ، فان المرضى وغيرهم من الموجودين يستطيعون تأكيد ما حدث ، ولكن لا توجد وسيلة لكشف حقيقة هذه الاحداث للقارىء العادى •

ان الحدس هو الحصول على المعرفة عن طريق الاتصال الحسى بالشيء ودون أن يكون المتنبيء بالحدس قادرا على أن يشرح لنفسه أو للآخرين الكيفية التي توصل بها الى استنتاجاته • وبطريقة أخرى فان الحدس يعنى القدرة على معرفة الشيء دون أن نعرف كيف نعرفه •

ان الحدس شيء رقيق وشخصي ، ولم تجد دراسته تشجيعا من هؤلاء الذين يتمسكون بالمبادىء العلمية بشدة ويرفضون قبول وجود مثل هذه القدرة الا اذا كان في الامكان انتاج تأثيراتها واعداد نسخ منها • ولسوء الحظ ، فان الحدس يمكن ممارسته حاليا فقط أثناء تلك الأوقات وتحت تلك الظروف التي يشعر المتنبيء بالحدس أنها مناسبة • وسواء كان في حالة خلو البال أم لا ، وحتى يستطيع أحد ان يكتشف كيفية التحكم في الحدس بحيث يعمل حسب الرغبة مع فحصه في ظروف معملية سليمة ، فان علينا أن نقبل كلمة الناس عما حدث مثلما فعلنا أثناء المرحلة تلك الظروف التي يشعر المتنبيء بالحدس أنها مناسبة • وسواء آكان في وود • والآن دعنا ندرس بعض الأمثلة عن الحدس من واقع تجربة المؤلف •

عندما كنت أقوم بالعمل فى النوبات الليلة بالمستشفيات المختلفة اعتدت أن أجمع ما بين السعادة الاجتماعية وبعض المعلومات بقضاء الوقت مع المرضى فى العنابر كلما سنحت الفرصة • وفى احدى الليالى تمشيت داخل مكتب أحد العنابر فى مستشفى كبير ، ووجدت أحد المرضى جالسا على الكنبة • ولما كان يعلم أنه من غير المسموح له بالتواجد فى هذا المكان فقد قام من مجلسه لكى يرحل ، ولكننى ومع احساسى بأننى كنت فى حالة حدس دعوته الى البقاء • لم نكن قد رأينا بعضنا من قبل ، ولم يعرف كل منا اسم الآخر • وقد حدثت الواقعة فى جزء من المستشفى بعيدا عن قسم العلاج النفسى الذى كنت أعمل به أثناء النهار ، فى عنبر كان غريبا عنى تماما •

وقبل أن يجد الرجل فرصة ليقول شيئا طلبت منه أن يجلس مرة أخرى ، وسألته :

— « هل تعنى فيلادلفيا شيئا بالنسبة لك ؟ » ، فأجاب :

— « نعم لقد تربيت هناك » فقلت :

— « حسنا ، ولكنك تركت موطنك فى سن الخامسة عشرة » • فأجاب :

— « هذا صحيح » • وبدأ يتعجب لما يدور ، فأكملت قائلا :

— « اذا سمحت لى بالاستمرار فى الحديث فاننى أعتقد أن أمك خذلتك » •

— « آه — لا يا دكتور ، اننى أحب أمى حبا شديدا » •

— « ومع ذلك فاننى أظن أنها خذلتك • أين هى الآن ؟ » •

— « انها فى البيت • ان صحتها ليست جيدة ؟ » •

— « ما الفترة التى قضتها فى هذا المرض ؟ » •

— « معظم حياتها • وكنت أرعاها منذ طفولتى » •

— « ما الذى يضايقها ؟ » •

— « انها مهتاجة دائما • انها نصف عاجزة » •

— « وبهذا المفهوم تكون قد خذلتك • ألا تظن ذلك ؟ لقد كانت تلقى المساندة العاطفية منك بدلا من أن تقدمها لك منذ سنوات عمرك الأولى » •

— « نعم يا دكتور · هذا صحيح » ·

وعند هذه النقطة دخل رجل آخر الى المكتب وطلبت منه الجلوس · فجلس على الأرض وظهره الى الحائط ، ولم يقل شيئا ، ولكنه أصغى باهتمام شديد · وأكملت حديثى مع الرجل الأول قائلا :

— « لقد أعطيتنى انطباعا بأن أباك لم يكن له تأثير منذ كان عمرك حوالى تسع سنوات » ·

— « كان سكيرا · وأتذكر عندما بلغت التاسعة أو العاشرة أنه بدأ يشرب بكثرة » ·

لقد استغرقت هذه المحادثة مدة أطول مما استغرقه وصفها ، حيث أدخلت عليها علامات الترقيم · والآن طلب الرجل الثانى أن أذكر له شيئا عن نفسه · فقلت :

— « حسنا ، أظن أن أباك كان متشددا معك · كان عليك مساعدته فى أعمال المزرعة · انك لم تذهب معه لصيد السمك أو صيد الحيوانات ، وكنت تذهب بمفردك مع مجموعة من الأصدقاء القساة » ·

— « هذا صحيح » ·

— « لقد بدأ فى ارهابك بشدة عندما كنت فى حوالى السابعة من العمر » ·

— « حسنا · لقد ماتت أمى عندما كنت فى السادسة ، اذا كان ذلك يعنى شيئا بالنسبة لك » ·

— « هل كنت قريبا منها ؟ » ·

— « كنت كذلك » ·

— « ولذلك فان موتها تركك تحت رحمة أبيك القاسى » ·

— « أظن ذلك » ·

— « لقد أغضبت زوجتك » ·

— « أظن أننى فعلت ذلك ، ونحن الآن مطلقان » ·

— « كانت فى حوالى السادسة عشرة والنصف من عمرها عندما تزوجتها » ·

ـــ « هذا صحيح » ·

ـــ « وكنت أنت فى التاسعة عشرة والنصف عندما تزوجتها » ·

ـــ « هذا صحيح » ·

ـــ « انه صحيح فى حدود ستة أشهر » ·

فتوقف قليلا لتجميع الصورة ، ثم أجاب قائلا :

ـــ « الاثنان صحيحان لمدة شهرين » ·

وسادت فترة طويلة أخرى من الصمت · ولكننى فى ذلك الوقت كنت أشعر بأن احساس الحدس يبدأ ينسل خارجا ــ ولذلك قلت :

ــ « حسنا ، أيها الصديقان هذا أقصى ما أستطيع الوصول اليه » ·
فقال الرجل الثانى :

ـــ « هل تستطيع يا دكتور أن تخمن عمرى ؟ » ·

ـــ « أظن أننى لست فى الوضع الذى يسمح لى بتخمين الأعمار فى هذه الليـــلة » ·

ـــ « حسنا ، حاول يا دكتور ! » ·

ـــ « أظن أننى لن أتوصل الى ذلك ، ولكننى ساحاول · لقد بلغت الرابعة والعشرين فى شهر سبتمبر » ·

ـــ « كان عمرى ثلاثين سنة فى شهر أكتوبر » ·

لقد اخترت هاتين الحالتين من بين عدد كبير نظرا لأن هذين الرجلين رضيا فيما بعد بالظهور فى لقاء أسبوعى منتظم مع طاقم الأطباء بالمستشفى ليقدما شهادة على أصالة الملاحظات · (وكنت أحاول فى هذا اللقاء أن أشرح كيف تترك مغامرات الشخص العاطفية المبكرة بصماتها ليس فقط على شخصيته فى المستقبل بل أيضا على جهازه العضلى خاصة فى الوجه · وقد ظهر هذان الرجلان كنموذجين لهذه الحالة) ·

وكانت معظم هذه الملاحظات نتيجة للحدس خاصة ما يطلق عليـــه الأطباء اسم الحدس الاكلينيكى ، مثلما يستطيع طبيب العائلة القديم تشخيص حمى التيفود عن طريق الرائحة بسبب خبرته الواســعة بهذا المرض · ولذلك فان الطبيب النفسى الملاحظ يتعلم أن يحكم على عدة أشياء

تختص بمريضه عن طريق الحدس • وما دام مستمرا فى رؤية المرضى والسؤال عن أعمارهم ، وحالتهم الزوجية ، وحياتهم المنزلية ، وسلوك والديهم ، وهكذا ، فمن المتوقع أن يكتسب بعد عدة سنوات القدرة على عمل تخمينات سديدة بمجرد النظر •

ولا نرتبط مثل هذه الفطنة بأطباء النفس أو مهنة العلاج ، لأن كل متخصص يصبح صاحب حدس فى عمله • ان محترفى تخمين العمر وتخمين الوزن فى المعارض والمهرجانات يتكسبون قوتهم عن طريق مثل هذا الحدس الذى اكتسبوه بالممارسة والخبرة • ويستطيع الشخص المتوسط أن يخمن الأعمار والأوزان بدقة ملحوظة ، ولكن لا يستطيع أحد أن يصوغ الكلمات التى تفسر كيفية عمل هذه الأحكام حتى رسامو الصور الشخصية الذين اعتادوا تصوير العلامات الظاهرة ، التى ينتج عنها مثل هذه المعلومات باستخدام الحدس ، لا يستطيعون تفسير الكيفية التى يذكرون بها الاختلاف بين رجل فى سن الثالثة والعشرين ، ورجل آخر فى سن السادسة والعشرين •

ومن الضرورى التحقق من أننا نستطيع معرفة شيء دون أن نقدر على صياغة الكلمات الدقيقة التى تبين كيفية هذه المعرفة ، ولكننا متأكدون من معرفتها • وقد ظهر ذلك بوضوح فى الحالة الأولى التى ذكرناها آنفا حيث علمت أن أم الرجل قد خذلته • وكنت متأكدا تماما من هذه المعرفة لدرجة أنه عندما أنكرها تمسكت بالحكم الذى توصلت اليه وفى النهاية اتضحت صحة هذا الحكم • ومن جهة أخرى اقترفت خطأ كبيرا فى تخمين عمر الرجل الثانى بعد أن خمنت كافة الأشياء الصعبة بدقة ، ولكن بعد اكتشاف خطأ هذا التخمين اتضح أنه بدون استخدام الحدس فان المراقب الخبير يمكن أن يضل الطريق •

وهذه الانطباعات لا تحكمها قوانين الصدفة • انها ليست قضية الصواب بعض الوقت من خلال الصدفة • وعندما يحس الشخص بهذا الاحساس فنادرا ما يقع فى الخطأ • أما اذا لم يحس بهذا الاحساس فان التخمين يعتمد على قوانين الصدفة • ان تخمين العمر لخمسة عشر رجلا مع صحة حالتين أو ثلاث حالات فهذا أمر ، أما تخمين الأشياء المختلفة عن خمسة عشر رجلا بنسبة مائة فى المائة فهذا أمر آخر • وهذا هو السبب فى صعوبة دراسة هذه الأمور بدقة ، لأنه لا يمكن تنفيذها حسب الطلب • ان الاحساس بأن الشخص خالى البال وفى « حالة حدس » يأتى فقط فى أوقات معينة ثم يضمحل •

٣ ـ كيف يعمل الحدس :

حتى نفهم الحدس ، علينا أن نتخلص أنفسنا من الاعتقاد بأنه لكي نعرف شيئا لابد أن نقدر على استخدام الكلمات فى صياغة ما نعرفه وكيف نعرفه ٠ وهذا الاعتقاد نتيجة زيادة تطور النظرة العلميه الحدينه ، التى نقلتنا بطريقة ما ، بعيدا فى اتجاه فحص الحقيقة ، وبعيدا عن الطبيعة ، وعالم الأحداث الطبيعيه ٠ لقد قمنا عن طريق تقييد الطفل داخلنا بسجن الكثير مما يمكن أن يكون مفيدا ونافعا ٠ ان هؤلاء الذين لديهم التحكم الكافى يستطيعون السماح لقدرات الحدس بالتطور دون المساس بارتباطها الضرورى مع الحقيقة ٠ وكما يقول فرويد : « بل ذلك يدفع الى التأمل الرفيع ، ويمتلىء بالمشاكل الصعبة ، ولكن ليس هناك ما يدفعنا للخوف منه »٠ ان الحدس هو ببساطة الوصول الى حكم عام بدون كلمات٠ وعندما نستطيع أن نصوغ بالكلمات ما نعرفه بالحدس ، والكيفية التى توصلنا بها الى النتائج ، نكون قد حققنا التوصل الى الاستقراء اللفظى ، وهو ما يطلق عليه فى العادة اسم : العلم ٠

وقد جاءت الفرصة العجيبه لدراسه عمليه الحدس اثناء عملها ، فى اجراء مقابلات شخصية مع ٢٥ ألف رجل يريدون الالتحاق بخدمه الحكومة الأمريكية بمعدل مائتين الى خمسمائة يوما ٠ ومع هذا الضغط كانت الاختبارات النفسية لا تستغرق أكثر من ثوان وليس دقائق ٠ وفى حدود هذا الوقت المحدود كانت الأحكام ترتكز على الحدس وليس على الاختيار ٠ ولكى ندرس المشكلة كنا نقوم أولا باعداد مجموعتين من الاسئله ٠ ثم نجرى محاولة للتنبؤ عن طريق الحدس باجابة كل رجل عن هذه الأسئلة٠ وكنا نسجل هذه التنبؤات ثم نوجه سؤالين ٠ وقد اتضح لنا بشكل عجيب أن الحدس كان صادقا بنسبة تزيد على ٩٠ فى المائة من الحالات ٠ وكان السؤالان هما : « هل أنت عصبى ؟ » و « هل ذهبت الى الطبيب النفسى من قبل ؟ » وبعد دراسة عميقة كانت أسس التنبؤ فى كل حالة تصاغ بالكلمات وبذلك أصبح من المستطاع التنبؤ بالاجابة بتطبيق قواعد معينة يمكن كتابتها وذلك بدلا من استخدام الحدس للتنبؤ بها ٠

وبعد التأكد من هذه القواعد عن طريق عدة آلاف من الحالات ، أجريت دراسة أخرى ٠ حدثت محاولة لتخمين مهنة كل رجل قبل أن يتكلم عن طريق مراقبته أثناء دخوله الى الحجرة وجلوسه ٠ وقد ارتدى جميع الرجال ملابس متشابهة عبارة عن روب استحمام قرمزى وشبشب من القماش ٠ ومرة أخرى وجدنا أن التخمينات أو التنبؤ عن طريق الحدس ،

صحيحة بشكل مدهش • وفي احدى الحالات تم التخمين الصحيح لأعمال ٢٦ رجلا متتاليا باستخدام هذه الطريقة • وكانت المهن تتراوح ما بين فلاح ، وحافظ سجلات ، وميكانيكي ، ومقامر محترف ، وبائع ، وعامل بمخزن للبضائع ، وسائق سيارة نقل (١) ومرة أخرى جرت دراسة أسس التنبؤ فى كل حالة حتى أمكن صياغة بعضها بالكلمات • وبذلك استطعنا أن نشكل على الأقل مجموعتين وظيفيتين بدلا من استخدام الحدس للمنبؤ بالاجابات • وقد جرى التنبؤ بالوظيفة في نسبة كبيرة من الحالات بتطبيق قواعد معينة يمكن كتابتها •

وبعد اكتشاف القواعد التى بنيت عليها التنبؤات ظهرت ملاحظة مثيرة للاهتمام ، ألا وهى أن القصد الواعي فى التجربة الثانية كان يتجه نحو تشخيص الوظائف • لقد وجدنا فى المجموعتين الوظيفيتين اللتين كانتا واضحتين تماما أن تلك التى شخصناهما لم تكن وظائف ولكنها أساليب للتعامل مع المواقف الجديدة وأنها حدثت لمجرد أن هؤلاء الرجال الذين تعاملوا مع موقف الاختبار بأسلوب واحد (الانتظار السلبى) كانوا جميعا من الفلاحين ، بينما كان هؤلاء الذين تعاملوا معه بأسلوب آخر (الفضول اليقظ) من الميكانيكيين • وقد اكتشفنا أن الحدس لم يشخص الوظائف ولكن المواقف الانفعالية بالرغم من أن القصد الواعى كان يتجه الى تشخيص ما سبق •

وكان ذلك الاكتشاف مهما فهو يعنى أنه مادام الحدس غير معروف بالكلمات فان الأنا لا يعرف تماما ماهية الشيء الذى عرفناه • وكل ما يستطيع أن يفعله الأنا بالنسبة لمستخدم الحدس والذين يحيطون به هو محاولة وضع احساس دقيق فى كلمات بقدر ما يستطيع • وغالبا ما يقترب من الحقيقة أكثر من الاصطدام بها • وثانيا (عنصر آخر) فان الحدس لا يمكن أن يوجه اليه سؤال محدد ولكن يمكن توجيهه فى اتجاه عام أو اتجاه آخر ، انه يجعلنا فى حضرة انطباع ثم يدفعنا الى البحث عن الاجابة فى المادة التى يضعها تحت تصرفنا •

---

(١) لم تواجه التعب فى هذا الموضع مثلما حدث فى المستشفى لأن الاختبارات كانت هى العمل الوحيد للمؤلف خلال هذه الفترة ، وكان يصل مستعدا كل صباح بينما كانت تحدث هذه الحالة فى المستشفى بعد عمل يومى شاق مع مسئوليات جسيمة • ومن السهل أيضا مشاهدة عدد كبير من الناس فى وقت محدد بدلا من قضاء هذا الوقت مع شخص واحد لانه فى الحالة السابقة لا يوجد اهتمام ذاتى مثلما يحدث فى المقابلة الطويلة الدى •

وقد وجدنا مع كل قاعدة جديدة تمت كتابتها ، أن صحة التخمين باستخدام الملاحظة الواعية استمرت ، ولكنها كانت دائما أقل من صحة الحدس · وعلى ذلك فقد اتضح أن الاحساس بأن « الأشياء تنظم نفسها بدون الخضوع للشعور » ذلك الذى لاحظناه من خلال الحدس يتمشى مع عدد كبير من الحقائق التى لوحظت ورتبت دون صياغتها بالكلمات وذلك عن طريق شيء تحت مستوى الشـعور · ولما كانت جميع هذا آلعوامل لا يمكن صياغتها بالكلمات فقد كانت صحة الحدس دائما أكبر من الصحة التى يتم التوصل اليها بتطبيق القواعد التى يمكن كتابتها شعوريا ·

وعلى ذلك يمكن أن نذكر التعريف النفسى للحدس ، فالحدس هو معرفة على هامش اللا شـعور بدون كلمات ، وترتكز على ملاحظات على هامش الشعور بدون كلمات ، ومن الممكن الاعتماد عليها ، كما أنها أكثر دقه من المعرفة الشعورية التى ترتكز على الملاحظة الشعورية ·

وكما رأينا فى القسم الأخير وفى هذا القسم فان الحدس يتعامل على الأقل مع عنصرين مختلفين من عناصر الشخصية : الأول هو العلاقات العاطفية أثناء الطفولة المبكرة بين الفرد والمحيطين به أمثال والديه وأقاربه، والكبـار الذين يمثلون هذه العلاقات ، والمواقف العاطفية نحو مختلف الأشخاص ذوى الأهمية بالنسبة للفرد · وترتكز هذه كلها على توترات (هو) التى لم تلق الاشـباع ، والثـانى هو أسلوب الفرد فى ممارسة المواقف الجديدة والتعامل معها · وبالرغم من ارتكاز هذا العنصر على توترات (هو) فانه يرتبط بموقف الأنا ورد فعله نحو الحقيقة · ونستطيع القول بأننا قد نستخدم الحدس فيما يتعلق بتوترات (هو) ومواقف الأنا ·

وقد قادتنا الدراسة الدقيقة أثناء اجراء التجارب الى الاعتقاد بأن الحدس المتعلق بتوترات (هو) يتشكل من خلال مراقبة فم الفرد · بينما يتشكل الحدس المتعلق بمواقف الأنا عن طريق مراقبـة عينى الفرد · وبذلك نقول انه فى موقف معين تساعد العضلات التى حول العينين على التعبير عن مواقف الأنا بينما تساعد العضلات التى حول الفم على التعبير عن توترات (هو) · وتتضح لنا هذه الصورة الكلاسيكية المتعلقة بالشهوة فيما ذكرناه عن مستر كرون · اننا نقرأ فى عيون مثل هذا الشـخص الباردة المدخل الشعورى الشكاك نحو العالم ومواقفه الجديدة ، بينما نقرأ فى فمه المطبق امساكه ، وقسوته ، وبخله ، والتزامه بالنظام ، وقسوته · وهى الأعراض الكلاسيكية التى تنطلق مباشرة من اهتماماته الشهوانيـة (مثلما تنطلق شكوكه غير المباشرة) ·

ومما يجدر ذكره أن الكثير من المعرفة التى تعتمد على الحدس قد تعتمد على حاسة الشم • ان نكهة تنفس الشخص وعرقه يمكن أن تغير موقفه الشعورى • وبعض الناس أكثر من غيرهم انتباها الى الروائح • وتستطيع الروائح أن تؤثر فى العواطف الى مسافات بعيدة • وتستطيع بعض أنواع الحشرات أن تميز الروائح الجنسية على بعد ميل • ولا تعنى حقيقة عدم اهتمامنا بالرائحة أنها لا تؤثر فى موقفنا العاطفى • وتستطيع الروائح أن تغير الأحلام دون ملاحظة أنها روائح •

وتبين الدراسات المتعمقة للحدس من وجهة نظر تحليل المعاملات أن هذه القدرة ترتبط بحالة الأنا الطفل • فاذا تجرد الطفل من تأثير مرحلتى الأنا الراشد والأنا الوالد ، فان الحدس يعمل فى أحسن حالاته • وفى اللحظة التى يدخل فيها الراشد مع حكمته الواعية ، أو الوالد مع أفكاره الانحيازية ، فان الحدس يلحقه الضرر ، كما أن الطفل يتراجع أمام هذه القوى العظمى • وكذلك يفشل الحدس اذا أفسد الطفل باغراء المكافأة أو تهديد العقاب • وبمعنى آخر ، فان تلك قدرة رقيقة يسهل ازعاجها أو التشويش عليها بالضغوط الخارجية التى تمثل السبب الوحيد فى عدم ظهورها عند الطلب •

٤ ـ ما الادراك الخارج عن الحواس :

اعتاد كثير من النـاس على ادراك ما وراء الحواس فى لعبة كروت ESP ، التى تباع الآن للاستخدام كلعبة للتسلية وهى تتكون من حزمة من خمسة وعشرين كارتا وقد رسمت على صفحاتهـا الأمامية خمسـة تخمينات ممكنة • أى أن هناك تخمينا واحداً صحيحاً من كل خمسـة وخمس نجوم ، وخمسة صلبـان ، وخمسة خطوط متموجة • وتتلخص اللعبة فى محاولة تخمين أى تصميم هو الموجود على الكارت بدون النظر اليه • ويبدو واضحا أن الأمر يتوقف على الصـدفة نظرا لوجود خمسة تخمينات ممكنة • أى أن هنـاك تخمين واحـد صـحيح من كل خمسة تخمينـات •

والسبب فى أن هذه اللعـبة ذات أهمية علمية هو أن العـديد من الناس استطاعوا فى معمل الدكتور ج • ب • راين مصمم هذه الكروت بجامعـة ديوك ، أن يخمنوا ضمن آلاف المحاولات متوسطا من المحاولات الصحيحة يتجاوز نسبة الواحد الى خمسة • وأحس الدكتور راين بأن هؤلاء الذين نجحوا فى التخمين لابد وأنهم على دراية بمعرفة الكارت التالى

طبقا لطريقة معينة بخلاف استخدام حواسهم، ولذلك اطلق اسم : الادراك الخارج عن الحواس ـ على هذه القدرة على التخمين الصحيح أكثر مما هو متوقـع حسب قوانين الصدفـة ٠

لقد صمم الدكتور راين الكروت بهدف دراسة التخاطر العقلى والجلاء البصرى وإذا نظر المساعد الى الكارت وفكر فيه بعمق كما لو كان يحاول أن يرسل ماهيته الى من يقوم بالتخمين، فان هذا يسمى : التخاطر العقلى٠ وربما يكون القائم بالتخمين جالسا خلف ستارة فى نفس الغرفة ، أو فى عرفه أخرى تبعد عدة أميال ، ولكن على أية حال فانه يتم الالتزام بالعنايه الشديدة لمنعه من رؤية الكارت ٠

وإذا حاول القائم بالتخمين أن يخمن أى الكروت هو الذى سيظهر فى المرة التالية وهو كارت لم يره أو يفكر فيه أحد فهذا هو ما يسمى : الجلاء البصرى ٠ وفى كلتا الحالتين فانه حسب قوانين الصدفة كما نعرفها اليوم يتضـح ضمن آلاف المحاولات أن نسـبة المحاولات الصحيحة هى محاولة واحدة من كل خمسة ٠

ومع مرور الأعوام اكتشف الدكتور راين الكثير من الأشياء ذات الأهمية عن طريق ملايين المحاولات وفى موضوعات مختلفة ٠ وكان أهمها يدور حول أن اناسا بالذات ، يحققون دائما نسبة عالية من التخمينات الصحيحة ، بينما يحقق غيرهـم ذلك بصعوبة ٠ وبـدا كما لو أن بعض الناس أكثر من غيرهم نجاحا فى استخدام التخاطر أو الجلاء البصرى ٠ ثانيا : إذا تعب القائمون بالتخمين أو تناولوا عقاقير مهدئة للتقليل من كفاءة عقولهم ، فان نسبة تخميناتهم الصحيحة تقل لتصبح حول نسبة الواحد الى خمسة ولكنهم اذا تناولوا القهوة أو بعض المنشطات الأخرى ، فان نسبة التخمينات الصحيحة ترتفع ٠

وتبين النتائـج أن أشخاصـا بالذات لديهم قدرات جـلاء بصرى أو تخاطر عقلى ، وأن ذلك يمثـل حدثا مثيرا فى الدوائر العلمية ، وقد انتقدت جهات عديدة ما يقوم به ٠ فى البداية جرى استجوابه حول حساباته الرياضية فقد قيل ان التجارب من خلال الطريقة التى اتبعهـا نسبت النتائج المرتفعة الى الصـدفة وحدهـا ٠ ومنذ أعلن معهد الاحصائيـات الرياضية رسميا فى سنة ١٩٣٧ أن حسـاباته كانت صـحيحة واعتمد الطريقة التى طبق بها قوانين الصدفة ، فان أحدا لم يسمع عن هذه النوعية

من النقد مرة اخرى • وعلى كل حال ، فقد استمر القول بأن أفكارنا عن قوانين الصدفة قد نفذت على الورق فقط • وربما كانت نتائج الدكتور براين هي قوانين الصدفة الوحيدة التي تنطبق على هذه الحالة ، لأن أحداً لم يختبر هذه القوانين من قبل بتجربتهـا عدة مرات كما فعل الدكتور راين •

وثانيا ، اتجه النقد نحو خصائص الكروت ، ذلك أنه يمكن قراءتها بعد القليل من التدريب عن طريق الرؤية من الظهر ، أو من الأمام عن طريق لمسها دون رؤيتها • وهذا كفيـل بالتخلص من بعض تجاربـه • وهناك تجارب أخرى لها نتائج طيبة حيث لم تتوفر الفرصـة للشخص لرؤية أو لمس الكروت مطلقـا خاصـة هؤلاء الذين ينفذونها عن طريق التليفون أو مع وجود الشخص الآخر في غرفة أخرى قد تبعد أحيانا عدة أميـــال •

وثالثا ، تم استطلاع صدق الداخلين في التجربة شعوريا ولاشعوريا • لقد أحسسنا بأنهم يخدعون أنفسهم عمدا أو بدون قصد • ويمكن استطلاع العديد من التجارب حسب هذه الأسس ولكن ليست كلها •

رابعا ، ان هذه التجارب لا تصلح في غير كلية ديوك • ان الجمعية البريطانية للبحوث النفسية التي حاولت أن تكون متفتحة الفكر بالنسبة لأفكار الدكتور راين ولكنها انتقدت أساليبه ، قد عجزت عن كشف أية موضوعات تمثل دليلا مقنعا عن التخاطر أو الجلاء البصري عنـد فحصها بهذه الطريقـة •

ومع تقدير جميع تجارب الدكتور راين والانتقـادات التي وجهت اليها ، الا أنه من الصعب تحاشي النتيجة القائلة بأنه سواء كانت طريقة تفسير الادراك الخارج عن الحواس ، أو غيرها فان قوانين الصدفة تخالف توقعاتنـا •

ويعتقد الكثير من الدارسين أن الرياضيات ليست أفضـل الطرق لدراسة هذه المشكلة ، وأن التخاطر والجلاء البصري موجودان ولكنهما في حاجة الى الدراسة بوسائل أخرى • وبالطبع فان أهم مشكلة تواجهنا اذا قبلنا الاعتقاد بأن في استطاعة الناس الادراك اعتمادا على ما وراء الحواس، هي كيفية تحقيق ذلك عمليا • ويبدو أن الرياضيات غير قادرة على تقديم الاجابة عن هذا السؤال •

وقد عمل الدكتور راين فى دراسة مشكله أخرى تهم الناس – وهى بالتحديد : هل يستطيع الرامى أن يؤثر فى زهر الطاولة ؟ ويبدو أن الرد هو بالايجاب · والدكتور راين يقلل من فرص تعليم الزهر · وهذه المشكلة لا تستعصى على الدراسة من خلال الحياة اليومية مثل مشكلتى التخاطر والجلاء البصرى · يوجد دائما فى كل مجموعة من لاعبى النرد شخص يصل الى الهدف بانتظام مدهش بينما يؤدى غيره ذلك بصعوبة ·

٥ – كيف يعمل ادراك ما وراء الحواس ؟

نستطيع الاتصال مع أنفسنا ومع الآخرين بوضوح ، فقط عن طريق استخدام الكلمات ، ولكننا نعرف أشياء بدون استخدام الكلمات · وترتكز المعرفة العادية على الانطباعات الحسية التى نستطيع وصفها بالكلمات · اننا نعرف أن الفتاة ترتدى جاكيت أحمر لأننا نرى أن الجاكيت أحمر · أما الحدس فانه يرتكز على انطباعات حسية أكثر دقة لا نستطيع وصفها بالكلمات · اننا نعرف أن الفتاة لديهـا جاكيت أحمر فى دولابها لأننـا نستطيع القول بأنها « من النوعية التى تحب الجاكيت الأحمر » ان ما يبدو لنا جلاء بصريا أو تخاطرا عقليا يرتكز على شىء آخر · اننا نشك فجأة لسبب غير معروف فى أن يكون لدى أخت هذه الفتاة اثنان من الجاكيت الأحمر ·

ان الوقائع التى تشبه الجـلاء البصرى والتخاطر العقـلى تسترعى انتباهنا عندما تتعلق بالأرقام · وعندما ندرك فى حالة الفتاة الغريبة ، العدد الصحيح من الأسـنان التى عندهـا ، أو الشـارع الصحيح الذى ستزوره فى نيويورك فاننا مجبرون عمليا لاستنتاج أن مثل هذه المعرفة يتم التوصل اليها بطريقة أخرى مختلفة عن استخدام الحواس ·

ومن الأسلم التسليم بأن لدينا ثلاثة طرق للحصول على المعلومات المتعلقة بالأشياء المحيطة بنا ، وهى ليست منفصلة بحدة ، ولكنها مختلطة ببعضها اختلاطا دقيقا · ومن المحتمل أن تساهم كل منها فى تحجيم أى موقف ·

الطريقة الأولى هى المعرفة العادية التى يكتسبها الأنا الراشد من التجربة العمليـة · والثانيـة هى المعرفـة الحدسية التى تتطور خلال السنوات المبكرة لتصبح دائمة ، وتبقى كوظيفة لحالة الأنا الطفـل ·

والثالثة هى الادراك الخارج عن الحواس الذى تتوصل اليه بوسائل اتصال غير معروفة .

اننا لا نعرف كيفية عمل الادراك الخارج عن الحواس اذا كان له وجود . لقد كتب المحللون النفسيون قدرا كبيرا من الدراسات عن التخاطر العقلى فى شكل « الادراك الخارج عن الحواس » الذى تفسره أساليب التحليل النفسى قبل ظهور الشىء الذى كان مدركا . وهذا دليل على أن الادراك الخارج عن الحواس قد يكون وظيفة تؤديها الطبقات العميقة من الذاكرة .

مراجع ملحق الكتاب :

١ ـ التنبؤ بالخط :

ان مدخل الحدس الى فن معرفة الشخصية من طريقة الكتابة يذكرنا بطريقة ستانسلافسكي للتدريب الدرامى وفكرة جيمس لانج عن العواطف. ويمكن التحكم فى هذه الأفكار المتعلقة بالحدس وتقييمه باستخدام اختبار بندر Bender Gestalt test بدلا من خط اليد ، ثم التأكد من النتائج فيما بعد عن طريق الدراسات الاكلينيكية . وقامت كلارا رومان بعمل دراسة دقيقة عن فن معرفة الشخصية من طريقة الكتابة فى كتابها :

Handwriting : A key to Personality, by Klara G. Roman. Routledge & Kegan Paul, 1954.

ويستطيع الشخص المتوسط الذكاء بعد فترة دراسة خصوصية تتراوح ما بين عشر الى ستين دقيقة واعتمادا على طريقة التحليل المستخدمة أن يصبح « قارئا للأفكار » ويمارس لعبة الكروت ويلقى الأحاديث فى الشوارع وبذلك يحصل على دخل لم يكن يتوقعه من الدولارات سواء وهو فى نفس الغرفة أو على مسافة بعيدة مستخدما التليفون .

٢ ، ٣ الحدس :

لمراجعة ما كتب عن هذا الموضوع انظر :

Toward a Contemporary Psychology of Intuition, by M. R. Westcott. New York : Holt, Rinehart & Winston, 1968.

ويستطيع القارىء أن يجد مناقشة شيقة حول خصائص حاسة الشم في كتاب :

Aromatics and the Soul, by Dan Mckenzie. New York : B. Hoeber, 1923.

وللاطلاع على تفاصيل أكثر فيما يتعلق بالموضوعات التي ذكرناها في هذه الأقسام انظر السلسلة التالية :

The Nature of Intuition, by E. Berne. Psychiatric Quarterly, Vol. 23 (1949), pp. 203-26.

وعما يتعلق بطبيعة التشخيص انظر :

International Record of Medicine, Vol. 165 (1952), pp. 283-92.

وعن طبيعة الاتصال انظر :

Psychiatric Quarterly, Vol. 27 (1953), pp. 185-98.

— Intuition IV : Primal Images and Primal Judgement, Ibid., Vol. 29 (1959), pp. 634-58.

— Intuition V : The Ego Image, Ibid., Vol. 31 (1957), pp. 611-27.

— Intuition VI : The Psychodynamics of Intuition, Ibid., Vol. 36 (1962), pp. 294-300.

وقارن ذلك مع :

Acting in : Postural Attitudes observed During Analysis, by M. A. Zeligs, Journal of the American Psychoanalytic Association, Vol. 5 (1957), pp. 685-706.

وعن تفاصيل العمل الذي قام به الدكتور راين انظر :

Parapsychology, by J.B. Rhine and J. G. Pratt. Springfield, Ill. C. C. Thomas, 1962.

وقد ورد الحديث عن استمرارية هذا العمل في مجلة خاصة هي : The Journal of Parapsychology.
التي تطبع في مطابع جامعة ديوك في دورهام • بولاية نورث كارولينا •

وقد جرت مناقشات شيقة حول هذا الموضوع خلال السنوات الأخيرة بمعرفة عدد من الأتباع المؤهلين والشكاكين من أمثال سول ،

وراين ، وبريدجمان وهى موجودة فى سلسلة من المقالات نشرت فى طبعة ٦ يناير ١٩٥٦ من مجلة العلم Science وهى المجلة الرسمية للاتحاد الأمريكى لتطوير العلوم • وهى تتضمن قائمة بالمراجع تفيد هؤلاء الذين يريـدون التوسـع فى الموضوع • وتتشـابه تعليقـات بريدجمان عن الاحتمالات ، مع وجهة النظر التى عرضناها هنا •

٥ ــ طبيعة الادراك الخارج عن الحواس :

توجد واحدة من الأوراق الأساسية التى تعالـج موضوع المدخل الخاص بالتحليل النفسى الى مشكلة التخاطر فى كتاب فرويد :

Complete Introductory Lectures on Psychoanalysis, Chapter XXX, 'Dreams and Occultism'.

وتوجد مقالات أخرى بالانجليزية فى مجلات التحليل النفسى المختلفه خاصـــة أكثرها انتشارا وهى مجلة :

Psychoanalytic Quarterly.

ولكن يصعب تقييم هذه المقالات لأن معظم الأفكار لم تتضـح مبـاشرة ولكن لابد من اسـتخراجها من المادة باسـتخدام التفسيرات العلمية فى التحليل النفسى التى قد تغطى عليها •

ولعمل مسح شامل للموضوع برمته ألا وهو « ما وراء العلم » مع مناقشته حسب مذهب الشك ، انظر :

Illusions and Delusions of the Supernatural and the Occult, by D. H. Rawcliffe. Dover : Constable, 1959.

وقد حدث اندفاع نحو الاهتمام بهذا الموضوع فى الولايات المتحدة وروسيا وذلك بالتنبؤ بالألوان عن طريق الاحساس •

وللاطلاع على مناقشة شيقة حول هذا الموضوع ــ انظر :

Dermo-optical Perception' : A Peek Down the Nose' by M. Gardner. Science 151 (11, February 1966), pp. 654-7.

شرح معانى المصطلحات النفسية الواردة بالكتاب

حسب الترتيب الأبجدى

المصطلحات التالية تحمل معنى الكلمات حسب استخدامها فى هذا الكتاب . وهى فى معظم الحالات نفس المعانى كما يفهمها الأطباء النفسيون بوجه عام . وقد أعطيت بعض الكلمات معنى أوسع مما تعارفوا عليه ، كما تم تعريف بعضها الآخر حسب وجهة نظر خاصة بالرغم من أن نفس الوقائع قد عدنا اليها حسب معناها التقليدى . والهدف من هذه القائمة هو مساعدة القارىء وليس تكوين قاموس نفسى . ولم تشمل القائمة الكلمات التى استخدمت فى فصل واحد فقط من الكتاب .

وعلى القراء المهتمين بالألفاظ النفسية العودة الى :

A Psychiatric Dictionary, by L.F. Hinsie and R.J. Campbell, 3rd edn (New York : Oxford University Press, 1960).

A Dictionary of Psychoanalysis, by N. Fordor and F. Gaynor (New York : Philosophical Library, 1950).

« A »

● Active : **فعال**

اتخاذ المبادرة أو القيام بالخطوة الأولى .

● Adrenal Gland : **الغدة الكظرية ـ الغدة فوق الكلية :**

قطعة صغيرة من نسيج الجسم (اللحم) متصلة بالكلية على كلا جانبيها (الغدة الكظرية) ويفرز أحد أقسام هذه الغدة مادة الأدرينالين التى تساعد على تجهيز الجسم للقيام بالأعمال غير العادية عند الطوارىء

مثل مواجهة الخطر أو الاحباط · وهناك قسم آخر من هذه الغدة وهو اللحاء Cortex يصنع المواد الكيماوية التى تؤثر فى العديد من وظائف الجسم خاصة المتعلقة بمقاومة الأمراض · ونقصد هنا القسم الأول ·

- **Adult بالغ أو راشد :**

(بالنسبة لاحدى حالات الأنا) · ونعنى بها حالة العقل التى تهتم بتجميع المعلومات موضـــوعيا وعمل التقديرات حول الحقيقة الخارجية والبدنية والعمليات العقلية ·

- **Aggression عدوان :**

محاولة احداث الدمار فى شىء ·

- **Aggressiveness عدوانيــة :**

القوة التى يعبر بها الفرد عن الدوافع البناءة والهدامة فى سلوكه ·

- **Aim هــدف :**

الفعل المعين الذى يقلل من التوتر الانفعالى ·

- **Ambivalence تلازم الضدين :**

تلازم وجود احساسين متعارضين واضحين فى نفس الفرد نحو نفس الموضوع مثل تلازم الحب والكراهية نحو الزوج أو الزوجة · وقد يكون الاحســاســان كلاهما اما شعوريين أو لا شعوريين ، وقد يكون أحدهما شعوريا والآخر لا شعوريا ·

- **Anal شرجى :**

يقصد بها الشرج (فى نهاية المستقيم) والبراز · وقد تظهر متعة التبرز أو شهوة التبرز لدى الأطفـــال والأشخاص الذين يعانون من الاضطراب العقلى بشكل سافر · كما يحدث فى متعة البخل أو العبث ·

- **Anxiety قلق أو انشغال :**

هو الانفعال الذى يثور عندما يتحرك توتر شعورى أو لا شعورى ويبحث عن طريقة للشعور بالارتياح ·

● Automatic Nervous System **الجهاز العصبي الذاتي الحركي :**

قسم من الجهاز العصبي يتحكم آليا في الأعضاء والوظائف التي لا تحكمها الارادة • انه يوصل الأعصاب الى القلب ، والرئتين ، والمعدة ، والأوعية الدموية ، والجلد ••• الخ وهو يتكون من جزءين : الجهاز العصبي السمبتاوي وهو الجهاز الذي تحفزه الغدة الكظرية والذي يجهز الجسم لمواجهة الطوارئ والجهاز العصبي الباراسمبتاوي Parasympathetic الذي يجهزه أساسيا لاستقبال متع الحياة مثل الاتصال الجنسي •

« B »

● Barbiturates **الباربيتيوريت :**

نوع من العقاقير يستخدم كمنوم • وأشهر أنواعه الفينوباربيتال ، والصوديوم أميتال والنيمبوتال والسيكونال •

« C »

● Castration Complex **عقدة الخصاء :**

مجموعة الأفكار والأحاسيس ، الشعورية واللاشعورية ، الصريحة والمتنكرة ، وتأثيراتها كما تظهر في السلوك الناتج عن الفكرة الطفولية **القائلة بأن الاناث كن يمتلكن أعضاء الذكورة يوما ما ولكنهن فقدنها •** وأن الذكور قد يفقدونها أيضا اذا لم يسلكوا سلوكا سليما • وتكشف هذه العقدة عن نفسها في شكل الغيرة من القضيب الذكري لدى النساء ، وفي شكل الخوف من الخصي لدى الرجال •

● Cerebrotonic **الشخص ذو المزاج المخي :**

هو الشخص الذي يهتم بالتفكير أكثر من الفعل أو معاشرة الناس • ان أستاذ الجامعة المفرط في الطول والنحافة وصاحب العقلية الجادة هو أفضل مثال • ومن هذه النوعية النمط الجسمي الجلدي ectomorphs .

● Character **السلوك :**

الأساليب التي يطورها كل فرد للتعامل مع طاقته الذاتية ، فالبعض يستطيع تخزين الطاقة والبعض الآخر لا يستطيع • والبعض يعبر عنها مباشرة بينما يغلفها البعض الآخر بمجموعة من المواقف النفسية العميقة

الجذور والمكتسبة منذ وقت مبكر . وكل فرد له أسلوبه الخاص في التعامل مع مشاكل الطاقة .

● Child الطفـل :

(يتعلق بحالة الأنا) وهو حالة عقلية يترتب عليها تولد الأفكار والمشاعر وردود الأفعال التي كان الفرد يعيش فيها عندما كان طفلا عمره أقل من ست سنوات .

● Cleirvoyance الجلاء البصري :

القدرة على توقع ما سيحدث بدون مراقبة الموقف .

● Clitoris البظر :

عضو شبيه بالعضو الذكري موجود لدى النساء فوق فتحة البول

● Complex عقـدة :

خليط من الأفكار والمشاعر الشعورية واللاشعورية التي تؤثر في السلوك بشدة في شكل قرارات ثم تدبرها بذكاء ، ومنها على سبيل المثال عقدة الخصاء Castration Complex

● Compulsion اكراه ـ قهر ـ ارغام :

دافع داخلي لا يمكن التحكم فيه عن طريق الارادة حتى عند معرفة ضرره وعدم جدواه . انه يدفع الانسان الى تكرار نفس الفعل مثل غسيل الأيدي أربع مرات وتكرار ذلك عدة مرات على مدار اليوم .

● Constitution بنية أو خلقة او تكوين :

الخصائص والمميزات الجسدية والعقلية التي يولد بها الفرد . وعلى سبيل المثال ، فان ضخامة العظام وموهبة الموسيقى تعتبر من التكوين الشخصي .

« D »

● Death Instinction غريزة الموت :

توتر يهدف الى العزل ، وايقاع الضرر ، والتدمير أو القتل وتسمى طاقة غريزة الموت : طاقة الفناء Mortido ويمكن توجيهها الى الداخل أو الى الخارج .

● Depression Sadness الاكتئـــاب :

هبوط مرضي يتميز بالحزن وفقدان الطـاقة والشهية والاهتمـــام بالحياة · وعندما يكون شديدا يسمى « الماليخوليا Melancholia وهي اضطراب عقلي من مظاهره الاكتئاب الشديد ·

● Displacement استبدال أو احلال :

استخدام هدف أو عرض بخلاف المطلوب أو المرغوب ؛ للتخفيف الجزئي أو المؤقت لاحدى نوعيات التوتر · وقد يكون المزاح هدفا بديلا لهدف القتل · وكذلك قد يكون حب الحصان بديلا لحب أحد الرجال ·

« E »

● Ectomorph النمط الجسمي الجلدي :

شخص ينمو طوليا وليس في السمك أو العرض مع التركيز على الأنسجة التي تأتي من الطبقة الخارجية للبيضة وتحديدا المخ والجلد · والمثال على ذلك أستاذ الجامعة المفرط في الطول والنحافة مع استطالة في الوجه · والشخصيات ذات النمط الجسمي الجلدي ectomorphs هي شخصيات مخية Cerebrotonics .

● Ego الأنـــا :

الأنا هو ذلك الجزء من العقل المتصل بالعالم الخارجي من جهـة وال (هو) ، والأنا الأعلى من الجهــة الأخرى · انه يحــاول أن يجعل الأفكار ، والأحكام ، والتفسيرات والسلوكيات عملية ومتكافئة بحيث تتطابق مع مبدأ الحقيقة · وقد استخدمنا هنا هذه الكلمة كما هي مترادفة مع الجزء الواعي من العقل ·

● Ego Ideal الأنا المثــالي :

الصورة المثالية التي لدى الفرد كما يحب أن يكون عليه ، والتي يحاول أن يعيشها · انه الأنا المثالي ذلك الذي يدفع الرجال الى تقليد آبائهم ، أو روبين هود ، أو سيجموند فرويد ، أو جيسي جيمس ، أو السيد المسيح ·

● Ego State حالة الأنـا :

مجموعة منظمة من المشـــاعر ، والأفكار ، وردود الأفعال تتعلق بمجموعة مماثلة من الأنماط السلوكية . وهناك ثلاثة أنمـاط من حالة الأنا هي الأنا الوالد ، والأنا الراشـد ، والأنا الطفل .

● Endocrine Glands الغدد الصماء :

قطع صغيرة من نسيج الجسم (اللحم) موزعة في أجزاء مختلفة من الجسم ، من بينها الغدة الكظرية ، والغدة الدرقية ، والغدد الجنسية . وهى تنتج مواد كيميائية خاصة ترشحها فى الدم . وهى تؤثر فى طرق عمل الجسم والعقل .

● Endomorph النمط الجسمي الحشوى :

هو الشخص الذى يتطور فى النمو من حيث السمك أكثر من الطول أو العرض مع التركيز على الأنسجة التى تأتى من الطبقة الداخلية للبيضة خاصة أعضاء الجهاز الهضمي . وأفضـل مثال لهذه الشخصية الرجل الاجتماعى مربوع القامة ، ذو الكرش الكبير والرقبة الغليظة . ويميل الشخص ذو النمط الجسمى الحشوى نحو الأطعمة واشباع البطن .

● Exravert المنبسط او الانبساطي :

هو الشخص الذى تتجه غرائز (هو) لديه نحو الخارج .

(« F »)

● Free Association تداعي المعاني الحر :

تقرير كل فكرة وكل احساس يصل الى العقل أثناء جلسات التحليل النفسى عندما يكون العقل متحررا من كافة أنواع التوبيخ أو التحكم أو تصنيف الأفكار .

● Frustration احبـــاط :

عدم القدرة على تخفيف التوتر بسبب المصـاعب التى فى الحقيقة الخارجية أو مشكلة عقلية . ان الادانة تحبطها الحقيقة والمرأة المفرطة فى الاحتشام تحبطها مشاكلها الشخصية .

● Function وظيفة أو عمل :

الطريقة التى تعمل بهـــا الأشياء · ان المرض الوظيفى أو التغيير الوظيفى يعنى تغييرا فى طريقة عمل الجسم بدون حــدوث تغيير بنائى يمكن الاهتداء اليه حتى يمكن الحكم على كمية الارتباك · ومن هذه النوعية نجــد الكثير من اضـــطرابات المعدة مثل التجشــؤ الزائد عن الحد ، واضطرابات القلب مثل زيادة الضربات ·

« G »

● Game لعبـــة :

مجموعة من المعاملات بين شخصين أو أكثر وليس هدفهم هو ما يبدو فى الظاهر ولكنه اظهار أوجه الضعف لدى كلا الطرفين (حيلة لجذب الأنظار) وتنتهى عند كلا الطرفين بتجميع الاحساس الطيب أو السيىء (التعويض أو المكافاة) ·

● Genital المرحلة التناسلية :

المرحلة الأخيرة فى نمو الشخصية التى يحصل فيها الشخص على سعادته القصوى من اسعاده للآخرين لأنه يحبهم (وليس بغرض أن يحبوه ، أو توسيع مداركه أو بسبب ما يقدمونه له) · وفى مرحلة النمو هذه يتقاسم السعادة مع غيره ويستخدم فى ذلك الأعضاء التناسلية بدلا من الفم أو المنطقة السفلية من البطن للحصول على الاشباع المباشر والمكثف ·

● Gratification الاشـــباع :

أى فكر أو فعل يخفف من التوتر والقلق ويقرب نظـام الطـاقة الانسانى من توازن الطاقة ·

« H »

● Heridity الصفات الموروثة :

العملية التى تنتقل بها الصفات المميزة من الوالدين وبذلك تدخل الاحتمالات فى البويضة منذ لحظة تخصيبها ·

● Hormones الهورمونات :

الكيماويات التى تصنعها الغدد الصماء والتى تؤثر فى عمليات الجسم والعقل الوظيفية ٠

● Hypochondriasis الخوف من الاصابة بالمرض او وسواس المرض :

شكل من حب الذات يكشف عن نفسه بجذب الانتباه نحو انفعالات الجسم وجذب انتباه الآخر بالعودة المستمرة الى أعضاء الفرد الداخلية ٠

● Hysteria الهياج العصبى (الهستيريا) :

مرض يتم من خلاله تخفيف التوترات الانفعالية جزئيا عن طريق الأعراض البدنية التى لها بعض الارتباط بالتعبير عن الاحساس ٠ ان الرجل الذى لديه دافع لا شعورى لضرب والده يجد أن ذراعه اليمنى تصاب فجأة بالشلل بدون سبب معروف يستطيع الفحص الطبى أن يكشف عنه ٠ والأفراد الذين يعانون من مثل هذه الأمراض يتميز سلوكهم بالانفعال الزائد وتهويل المواقف والتبول وعدم الثبات ٠ ويطلق عليه اسم « السلوك الهستيرى أو العصبى » ومثل هؤلاء الناس يتعرضون لانفجارات فجائية للتعبيرات الانفعالية التى تسمى « النوبات الهستيرية » ٠

I

● Id الـ (هـو) :

خزان الطاقة الطبيعية المشتقة من الحياة الفطرية وطاقة الفناء ٠ ويعمل (هو) حسب مبدأ اللذة ٠ وتتمثل طاقته فى الطاقة الحيوية Libido وطاقة الفناء Mortido كل منهما بأهدافه وأغراضه المحددة ٠

● Image الصـــورة :

الفكرة التى لدى الفرد عن ذاته وعن الأشياء المحيطة به والتى يشعر ويفكر ويتصرف بناء عليها ٠ وتتكون الصورة من عرض أو صورة وشحنة عاطفية أو احساس نحو الصورة ٠ ان الرجل العاشق هو رجل واقع تحت تأثير صورة ذات شحن زائد تتميز بأنها حتى لو كانت مخالفة للحقيقة كما يراها الآخرون الا أنها توجه مشاعره ، وأفكاره ، وسلوكه ٠

● Inferiority Complex عقـدة النقص :

نظام من الأفكار والأحاسيس يترتب عليه استمرار الفرد فى مقارنة نفسه بالآخرين ، حتى اذا كانت الحقائق لا تجيز مثل هذه المقارنات المثبطة للعزيمة ٠

● Introvert الانطوائى :

الشخص الذى تتجه مرابز (هو) عنده نحو الداخل ٠

● Intuition الحـــدس :

المعرفة التى ترتكز على الملاحظات التى لا يمكن صياغتها بالكلمات ٠

« L »

● Libido الطاقة الحيوية :

توترات الطاقة التى يتم تخفيفهـا عن طريق البنـاء ، والابداع ، والتقارب مع الآخرين ٠ انها طاقة غريزة الحياة ويتحقق اشباعهـا لدى الشخص الراشد فى أعلى مراتبها بالاشباع الجنسى ٠ ويبدو أن هدفها هو المحافظة على النوع ٠

● LSD عقار يسبب الاضطرابات النفسية :

مادة مخدرة اصـطناعية تماثل العقاقير المشتقة من عفن القمح ، ونبات الشيلم الطفيلى الذى يسبب وباء يسمى « نار القديس أنطونيوس » الذى انتشر فى العصور الوسطى ٠ والذين يتعاطون مخدر Lsd يعتقدون أنه عقار منبه أو أنه « يوسع المدارك » وعندما يؤخذ بكميات قليلة فانه يسبب اختلالا عقليا ساما وطارئا يسمى « الرحلة » ٠

« M »

● Mao Inhibitors مخـــدر :

نوعية من العقاقير المحرمة وتستخدم للتخفيف من الاكتئاب وتسمى « أقراص السعادة » ٠

● Masochism المازوخية أو التلذذ الجنسى لدى الاناث عن طريق التعذيب :

جهد يبذل لاشباع دافع الفناء المتجه نحو الداخل فى نفس الوقت الذى يتم فيه اشباع دافع البقاء ٠ وتختار النساء المصابات بالمازوخية الأزواج السكيرين لأنهن يعرفن بالخبرة أو بالحدس أن السكير يقسو عليهن عقليا وبدنيا ٠

● Mesomorph شخصية مكونة من الهلام المتوسط (النمط العضلى) :

شخص ينمو فى العرض أكثر من الطول أو الضخامة مع التركيز على الأنسجة التى تأتى من الطبقة الوسطى فى البيضة مثل العضـلات والأربطة . ومن أبرز الأمثلة على هذه النوعيه Li'l Abner ، والحراس الخصوصيين . وينتمى هذا الشخص الى العقلية العضلية .

● Mortido طاقة الفنـاء :

توترات الطاقة التى يتم تخفيفها عن طريق الهدم والايذاء والاسقاط والعزل . انها طاقة الفناء . ويتم اشباعها عند الراشدين (البالغين) عن طريق القتل أو الانتحار وذلك فى أقصى درجات تطرفهـا ويبدو أن غرضها هو حفظ الذات .

(N)

● Narcissism النرجسية أو عشق الذات أو الأنانية :

الطاقة الحيوية المتجهة نحو الداخل .

● Neurasthenia ضعف الأعصاب :

اصطلاح قديم يستخدم للتعبير عن أحد أشكال حب الذات الذى يكشف عن نفسه فى عدم الرغبة فى زيادة الجهد عن طريق مضـاعفة الشـكوى البدنية ، والاجهاد المفرط ، وفقدان المتعة المتعلقة بالعلاقات العادية . وتصنف هذه الحالة فى أيامنا هذه اما تحت مجموعة عصاب القلق أو الاكتئاب العصبى .

● Neurologist أخصائى الأعصاب :

طبيب متخصص فى أمراض الأحبال العصبية ، والحبل الشوكى ، والمخ .

● Neurosis العصـاب :

حالة تنتج عن زيادة استخدام الطاقة لتحقيق أغراض غير بنـاءة مما يؤدى الى اعاقة نمو الشخصية أو وقفه . ان الرجل الذى يقضى معظم وقته فى القلق على صحته أو احصاء نقوده ، أو التخطيط للانتقام أو غسيل يديه لا نتوقع له سوى بطء نمو الشخصية .

● Neurotic Activity النشاط العصابى :

استخدام الطاقة فى أغراض غير بناءة قد يكون جزءا من العصاب ويعوق النمو وقد يريح التوترات المربكة جزئيا وبذلك يساعد على تحرير الشخص لكى يهتم بأشياء أخرى ويعتبر التدخين مثالا على الوضع الأخير ٠

● NREM sleep نوع الحركة غير السريعة للعين :

النوم أثناء الحركة غير السريعة للعين ٠ وهو نوم هادىء يكون انسان العين خلاله ساكنا ونادرا ما تحدث الأحلام أثناء هذا النوع من النوم ٠

« O »

● Object أداة :

الشخص أو الشيء الذى قد يستخدم لتخفيف التوتر ٠ وقد تكون أداة الطاقة الحيوية طابع بريد نادرا أو امرأة ، وقد تكون أداة الفناء شخصا غير مؤذ أو عدوا ٠ والكثير من الناس يجعلون من ذواتهم أداة للطاقة الحيوية أو طاقة الفناء ٠

● Obsession وسواس :

فكرة ، أو احساس ، أو دافع يقحم نفسه فى الشعور ولا يمكن كبحه بالارادة حتى لو عرف الفرد أنه غير منطقى أو ضار ٠ وقد تصبح الغيرة لدى الزوجة أو الزوج نوعا من الوسواس ٠

● Oedipus Complex عقدة أوديب :

احساس الطفل بأنه يستطيع اشباع الطاقة الحيوية لديه بالقرب من أحد والديه واشباع طاقة الفناء باقصاء الآخر ٠ وقد تنتقل هذه المشاعر الى حياة البلوغ بشكل متنكر ٠

● Oral شفهى أو المرحلة الفمية :

تلك الميول السلوكية والأحاسيس التى تظهر للمرة الأولى خلال فترة الرضاعة وتستمر موجودة أثناء فترة البلوغ سواء بشكل صريح أو متنكر ٠

● Parent الــوالد :

(احدى حالات الأنا) وهى حالة عقلية متعلقة بالأفكار والأحاسيس والسلوكيات الموروثة عن أحد والدى الشخص .

● Phenothiazine الفينوثيازين

عقار مخدر يستخدم لتخفيف الاضطرابات العقلية « تصفية العقل » .

● Phobia الخــوف المرضى :

خوف مبالغ فيه يتعلق بشيء أو موقف محدد .

● Physis قــوة الطبيعة :

قوة الطبيعة المتنامية التى تجعل الأعضاء ترتقى الى أشكال أعلى ، وتطور الجنين الى شخص بالغ ، وتحسن حالة المرضى ، وتجعل الأفراد الأصحاء يطمحون الى المثاليات ، ومن الممكن أن تكون أحد معالم الطاقة الحيوية المتجهة الى الداخل ، ولكنها قد تكون أساسية أقوى من الطاقة الحيوية نفسها .

● Pleasure Principle مبدأ اللذة :

ميل التوترات للبحث عن الاشباع السريع والكامل بصرف النظر عن النتائج . ان (هو) ينقاد لمبدأ اللذة ولذلك فهو يكبح بمعرفة الأنا حسب مبدأ الحقيقة .

● Pot مخــدر :

الشكل الأمريكي من المخدر المأخوذ من القنب (الماريجوانا) ويشبه الأصل الذى يؤخذ من القنب وهو الحشيش ويدخن فى السجائر للحصول على اختلال عقلى متوسط يسمى (الرحلة) .

● Psyche النفس :

العقل البشرى الواعى وغير الواعى بما فيه من مثل عليا وطموحات .

● Psychiatrist الطبيب النفسى :

طبيب متخصص فى مساعدة ونصح وعلاج هؤلاء الذين يعانون من المتاعب الانفعالية والعلاقات غير السوية أو الصعوبات الواضحة فى التعبير عن مشاعرهم وما يحيط بهم بشكل سليم • والطبيب النفسى المؤهل هو أصلا طبيب بشرى •

● Psychoanalysis التحليل النفسى :

نظام لدراسة وتبديل وفحص السلوك البشرى أنشأه سيجموند فرويد • انه يتعامل أساسيا مع سيكولوجية (هو) والطريقة التى يتعامل بها الأنا مع توترات (هو) • وبصفته أسلوبا للعلاج فانه يتطلب جلسات يومية مدة الجلسة الواحدة ساعة لعدة سنوات وذلك بالنظر الى صعوبة ترويض (هو) •

● Psychoanalyst المحلل النفسى :

طبيب تلقى تدريب فى مجال الطب النفسى وقد تخصص فى معالجة مرضاه باستخدام أسلوب التحليل النفسى وهناك أيضا بعض المحللين النفسيين المؤهلين من غير الأطباء البشريين • أما أعلى درجات الخبرة لدى المحللين النفسيين فهى ترتبط باعضاء جمعيات التحليل النفسى المتفرعة من الاتحاد الدولى للتحليل النفسى •

● Psychologist الأخصائى النفسى أو العالم النفسى :

العالم الذى يدرس العقل وهذا الاصطلاح يستخدم فى العادة للدلالة على العالم الذى يدرس السلوك والعمليات العقلية فى مواقف خاصة • وعلماء النفس المؤهلوو حاصلون على درجة الماجستير أو الدكتوراه • والقليل منهم حاصل على درجات فى الطب البشرى بالاضافة الى درجة التخصص • وعلماء النفس المعروفون أعضاء بالجمعية الأمريكية للأخصائيين النفسيين •

● Psychology علم النفس :

علم دراسة العقل فى الجوانب السلوكية والعمليات العقلية ازاء مواقف معينة وطب الأمراض النفسية يختص بمنع وعلاج الاضطرابات الانفعالية والعقلية • والمحلل النفسى يدرس أساسيا سيكولوجية العقل غير الواعى •

● Psychoneurosis العصاب النفسى :

تستخدم هنا مرادفة تماما لكلمة العصاب أو الاضطراب النفسى .

● Psychopath سيكوباثى ـ شخص سلوكه ضد عادات المجتمع :

شخص لا يمنع نفسه من عمل الأشياء التى تضر الآخرين . ويستخدم هذا الاصطلاح أيضا للدلالة على أى شخص غير متوازن البناء .

● Psychosis الذهان أو الاختلال العقلى الحاد :

مرض عقلى يجعل اللاشعور يتحول الى الشعور ويتحكم فى الفرد . وحيث انه يحاول حينذاك أن يسلك حسب مبدأ اللذة بدلا من مبدأ الحقيقة ، فانه لن يستطيع أن يتمشى مع المجتمع . والذهان هو الكلمة الطبية المرادفة للكلمة القانونية : مجنون .

● Psychosomatic الأمراض النفسية البدنية :

يستخدم البعض هذه الكلمة فى محاولة لتأكيد فكرة أن الانفعالات ، يمكن أن تساهم فى أمراض البدن وأن أمراض البدن يمكن أن تؤثر فى الانفعالات .

● Psychotherapy العلاج النفسى :

علاج الأمراض من خلال علاقة مهنية مع الطبيب المعالج بصفته الشخصية أكثر من العلاقة مع الدواء أو الجراحة .

« R »

● Reality الحقيقة أو الواقع :

الطريقة التى تظهر بها الأشياء فعليا وهى امكانات العلاقة المتبادلة فى أية لحظة بين جميع أنظمة الطاقة فى العالم . والفهم الواضح للحقيقة قد يساعد الفرد على توقع نتائج أساليب السلوك المختلفة بالنسبة لأى موقف .

● Reality Principle مبدأ الحقيقة أو الواقع :

المبدأ المرشد الذى يقود الفرد للحكم مقدما على نتائج المسارات المختلفة للعمل ، بدلا من التصرف السريع حسب توترات (هو) اللحظية . ويلتزم الأنا بقمع (هو) حسب مبدأ الحقيقة .

● Relationship : علاقة :

العلاقة بين اثنين أو أكثر من الأفراد ، أو الأفكار ، أو الانفعالات أو الأشياء ٠

● REM Sleep : نوم الحركة السريعة للعين :

نوم الحركة السريعة للعين وهو نوم مضطرب يتحرك إنسان العين خلاله بسرعة وفيه تحدث الأحلام ٠

● Representation : العرض :

تمثل أو تكوين الصورة العقلية شعوريا أو لا شعوريا بصرف النظر عن نوع أو كمية الانفعال المشحونة به ٠

● Repression : الكبت :

الدفع بشيء في اللاشعور أو منع شيء من التحول الى الشعور ٠ والكبت يحمى الفرد من البقاء في ضيق متواصل يمنعه من أن يعى أشياء كثيرة بالرغم من أن ما تم نسيانه أو تجاهله يظل هو القوة الفعالة فى الجزء غير الواعى من العقل ٠

« S »

● Sadism : السادية :

محاولة لارضاء طاقة الفناء المتجهة نحو الداخل فى نفس الوقت الذى تجرى فيه محاولة اشباع الطاقة الحيوية ٠ إن المرأة السكيرة تمثل الزوجة المناسبة للرجل السادى ، لأنها تشجعه على أن يقسو عليها بدنيا وعقليا ٠

● Schizophrenia : الفصام :

مرض عقلى يتميز بتغير سلوك الفرد واستجاباته الانفعالية ، بحيث ينعش المحيطين به ٠ فهو يستجيب لما يدور فى رأسه ، حتى الأصوات الخيالية بصرف النظر عن الحقائق المحيطة به ٠

● Script الحوار او النص المدون :

خطة للمعيشة تتكون أثناء الطفولة المبكرة وتستمر خلال مراحل نمو الشخص مع عدم التغيير فى العقدة أو الخاتمة ٠

● Sematotonic النمط الجسمى أو المزاج العضلى :

هو الشخص الذى يهتم بالتعبير عن ذاته من خلال التصرف العضلى وسوبرمان ، والحراس الشخصيون Li'l Abner ومن أمثلته الأجسام الرياضية ٠ ويسمى أيضا : صاحب التكوين العضلى mesomorph.

● Structure ، البناء أو التكوين :

الأسلوب الذى تصنع به الأشياء والمادة التى تصنع منها ٠

● Sublimation استبدال أو اعلاء :

استبدال الهدف الذى تهدف اليه الطاقة الحيوية أو طاقة الفناء بتخفيف التوتر جزئيا عن طريق القيام بنشاط مقبول اجتماعيا ، أو بناء ، أو مفيد ٠ ان النحات الذى يستخدم المطرقة يهاجم ويدمر بينما هو يبنى ويبدع وهو بذلك يريح طاقة الفناء والطاقة الحيوية بنتيجة مفيدة للمجتمع ٠

● Super Ego : الأنا الأعلى :

الصور المشحونة بطاقة الفناء المتجهة نحو الداخل التى توجه وتضبط التعبير الحر عن دوافع (هو) وتتحكم أيضا فى أحكام الأنا ٠ ان كل فكرة شعورية أو لا شعورية أو احساس أو فعل لا يتفق مع الأنا الأعلى يتسبب فى ظهور توتر اذا ظهر فى الشعور يتحول الى احساس بالذنب ٠ ويتضمن الاصطلاح بالمعنى المستعمل هنا الأنا الأعلى غير الواعى والأنا المثالى ٠

« T »

● Telepathy التخاطر :

استقبال المعلومات من شخص آخر دون حدوث اتصال بينهما عن طريق أية وسيلة اتصالية معروفة لنا حاليا ٠

● Tension التوتر :

حالة عدم اتزان فى الطاقة ٠ ان كافة العمليات التى فى الطبيعة ترتكز على أساس استعادة توازن الطاقة وتخفيف التوتر ٠

● Transactional Analysis : تحليل المعاملات :

أسلوب للدراسة والتفكير والتوقع والتبديل فى السلوك البشرى عن طريق تحليل معاملات الفرد مع الناس المحيطين به وهم فى حالات الأنا المصاحبة لهم ٠

● Transference الانتقال أو التحويل أو الترحيل

العلاقة الإنفعالية التى تنمو بين شخصين أو أكثر خاصة بين المرشد وتلميذه ، أو الطبيب ومريضـــه ٠ وهى ترتكز على المواقف الانفعالية الموروثة عن مرحلة الطفولة والتى انتقلت الى الموقف الحالى ٠

● Trip الرحـــلة :

جنون مؤقت يحدث عمدا بتناول العقاقير أو المواد الأخرى جريا وراء المتعة أو اللذة ٠

« U »

● Unconscious اللاشـــعور :

عمليات عقلية لا يشعر بها الفرد ٠ واللاشعور جزء من العقل تحتله الصور المكبوتة وتخزن فيه مع شحناتها وتؤثر فى سلوك الفرد طالما هى موجودة ٠

« V »

● Viscerotonic ذو المزاج الحشوى الأساسى :

شخص يهتم اهتماما أساسيا بامتصاص الطاقة ٠ انه يحب امتصاص الطعام والهواء والعطف ٠ وأفضل نموذج له هو الشخص الاجتماعى المحب للمعاشرة ٠

« W »

● Wish رغبـــة :

حافز يميل الى توجيه الشخص نحو الأغراض المحددة التى تخفف من توتراته ٠ والكائنات الحية فقط هى التى تستطيع أن ترغب ٠

مطابع الهيئة المصرية العامة للكتاب

رقم الإيداع بدار الكتب ٩٨/٢٠٤١

ISBN — 977 — 01 — 5564 — 0

تهدف الهيئة المصرية العامة للكتاب من مشروع الألف كتاب الثاني إلى مواصلة مسيرة المشروع الأول بتكوين مكتبة متكاملة للقارئ العربي في شتى جوانب المعرفة عن طريق الترجمة والتأليف. فضلاً عن إعادة طبع الأعمال الفكرية والعلمية والأدبية الهامة التي أسهمت في تكوين الثقافة المصرية والعربية في العصر الحديث.

وفي هذا الإطار يبدي المشروع اهتماماً كبيراً بعلم النفس والدراسات التربوية، ومن بين أهم الكتب التي صدرت في هذا المجال:

رونالد سمبسون: العلم والطلاب والمدارس

هربرت ريد، التربية عن طريق الفن

توماس هاريس، التوافق النفسي

(انظر القائمة المفصلة داخل الكتاب)

وهذا الكتاب الذي بين يدي القارئ هو واحد من أشهر الكتب العلمية التي تحاول أن تبسط وتشرح للقارئ لغز النفس الإنسانية المحير وأبعادها المجهولة الكامنة في عالم اللاشعور وانعكاسات الماضي والحاضر وتأثيره في تشكيل الشخصية. وهو بالأحرى مرشد أو دليل يشرح الكيفية التي يعمل بها العقل عندما ينمو نموا طبيعياً، ثم يحدثنا عن الأخطاء المحتملة أثناء النمو وأسبابها ونوعيات العلاج المتوفرة التي يمكن بها تدارك تلك الأخطاء وعلاج الأمراض النفسية. وهو بذلك كتاب شديد الأهمية لكل قارئ يبغي أن يعرف المزيد عن نفسه وعن النفس الإنسانية بشكل عام.

مطابع الهيئة المصرية ...

٨٥٠ قرشاً